Comisión de Especial sobre adicciones, consecuencias e impacto en la sociedad uruguaya
S/C

Versión Taquigráfica N° 362 de 2010

ASOCIACIÓN CRISTIANA URUGUAYA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

ORGANIZACIÓN PRO LEGAL

ORGANIZACIÓN "NO A LA PASTA BASE"

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 2 de diciembre de 2010

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Juan Carlos Ferrero (ad hoc).
MIEMBROS:	Señores Representantes Roberto Araújo, Julio Bango, José Bayardi, Jorge Caffera, Pablo Iturralde Viñas, Orlando D. Lereté Salcedo, Martha Montaner, Nicolás Núñez, Luis Puig, Daniel Radío, Richard Sander y Jorge Zás Fernández.
DELEGADOS DE SECTOR:	Señores Representantes Nicolás Pereira y Víctor Semproni.
INVITADOS:	Por la Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud, doctor Jorge Patpatian, Presidente; psicóloga Gloria Hernández, miembro de la Comisión Directiva; doctora Leticia González y terapeuta en adicciones Daniel Cor, miembros de la Asociación. Por la Organización Pro Legal, señora Victoria Verrastro; y señores Martín Collazo y Diego Pieri. Por la Organización "No a la Pasta Base", auxiliar de higiene mental Serrana de Freitas, Presidenta; señor Pedro Acosta, Secretario; licenciado en psicología, José Luis García, asesor; y señoras Marga Cabrera y Nelly Rodríguez, integrantes de la Organización.

SEÑOR PRESIDENTE (Ferrero).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Esta Comisión tiene mucho gusto en dar la bienvenida a la delegación de la Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud ACUPS, integrada por la doctora Leticia González, miembro de Asociación; la

psicóloga Gloria Hernández, miembro de la Comisión Directiva; el doctor Jorge Patpatian, Presidente, y el terapeuta en adicciones Daniel Cor, miembro de la Asociación.

SEÑOR PATPATIAN.- En primer lugar, quiero agradecer la invitación que nos permite estar aquí en la mañana de hoy.

A continuación, quiero entregarles la versión escrita de la exposición a que voy a dar lectura para ser lo más breve posible y permitir que se puedan realizar las consultas que crean pertinentes.

La Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud es una ONG cuyos integrantes son profesionales del área de la salud y la educación y miembros de diferentes iglesias cristianas y evangélicas del país. Brinda desde 1988 un servicio itinerante a la comunidad por medio de un móvil equipado como consultorio médico que ha recorrido los 19 departamentos del país, en zonas con escasos recursos socioeconómicos. En Montevideo dispone de un consultorio médico psicológico abierto a la comunidad para brindar consultas.

También organiza congresos nacionales e internacionales. El último a nivel mundial fue en julio pasado en Punta del Este, con una asistencia de más de 400 personas provenientes de más de 50 países, y fue auspiciado por Presidencia de la República y tres Ministerios de nuestro país.

Queremos resaltar que en todas estas actividades el tema drogas y adicciones ha sido uno de los más frecuentemente tratados. Y aunque la institución ha tenido espacios para tratamiento ambulatorio a través de su equipo de psicólogos y grupos de autoayuda para consumidores y sus familias, la mayor actividad se ha centrado en actividades preventivas. Esto ha sido posible a través de charlas y jornadas de sensibilización a la comunidad, en gran parte del país, en centros de estudios, clubes, iglesias y medios masivos de comunicación. La actividad ha sido desarrollada tanto con jóvenes y adolescentes como con padres y adultos.

Agradecemos la oportunidad de recibir la invitación para estar presentes en esta Comisión Especial sobre adicciones, consecuencias e impacto en la sociedad uruguaya. Entendemos que esta problemática rebasa lo estatal y, ante problemas sociales y públicos, vemos con buenos ojos que el Parlamento pueda prestar sus oídos a instituciones de muy diversos trasfondos como nuestra institución, formada por profesionales en el área de la salud y con un sesgo cristiano para contribuir al debate y en propuestas.

Por el límite de tiempo que tenemos, expondremos a continuación algunos puntos introductorios y nuestra propuesta específica, dejando un lapso para preguntas o comentarios posteriores que puedan surgir.

Entendemos que sería interesante ver la definición de adicciones y el marco teórico con que nos manejamos. Para eso seguimos la definición del doctor Gerónimo Acevedo en su libro "El modo Humano de Enfermar", donde comparte las diferentes raíces etimológicas que nos ayudan en la comprensión de la temática. Él refiere cinco raíces etimológicas diferentes que nos pareció interesante considerar. En primer lugar, adicción significa urgencia de satisfacer. En segundo término, a-dictu: sin dicción, sin palabra, sin habla, lo no dicho. En tercer termino, adictum en la antigua Roma era aquel que, habiendo contraído una deuda que no podía saldar, se convertía en esclavo de su acreedor como forma de su pago. En celta, la palabra adicto significa estafa o engaño. En latín, adicco significa adjudicar o designar y alude a aquello a lo que se le adjudica o asigna un valor que no tiene en sí mismo.

Entonces, integrando las diferentes raíces etimológicas del término adicción, podríamos decir, siguiendo al autor: "Se trata de un fenómeno en el que la persona necesita imperiosamente satisfacer aquello que no puede decir (o que desconoce), por lo que recurre a un objeto (droga) al que le adjudica esa posibilidad, estableciendo con él una forma de relación, que es la del sometimiento, esclavitud o dependencia". Así comprendido entendemos la adicción como una situación de insatisfacción, de engaño, de esclavitud, de dependencia o de sometimiento que necesita imperiosamente ser evitada.

En este marco teórico hay tres cuestiones fundamentales a resaltar. Como todos sabemos, estamos ante una problemática compleja y multifactorial, en la que destacamos lo siguiente

Primero, desde el punto de vista biológico, el organismo tiene una vulnerabilidad natural a las sustancias psicoactivas. La experiencia con ellas produce dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia. Este estado

es compartido también por animales de experimentación que, sometidos a una experiencia más o menos reiterada con algunas sustancias, desarrollan la misma adicción. Esta vulnerabilidad biológica tiene un poder en sí misma de producir la adicción y es independiente de otros factores que pueden o no existir, sean familiares, culturales, sociales, o ambientales de cualquier tipo. Esto demuestra que todas las personas e incluso los animales somos vulnerables a cualquier droga si se nos presenta la oportunidad de consumirla. Que el hecho de que el organismo esté predispuesto a llegar a la adicción si se le da la oportunidad, nos demuestra que es mucho más lo que se puede hacer si evitamos el uso de sustancias desde el inicio que si reparamos o tratamos la problemática. Somos más partidarios de un ambiente 100% libre de drogas y de un esfuerzo en evitar la experiencia adictiva, especialmente en jóvenes y adolescentes, antes que propiciar un consumo responsable. No se deben escatimar esfuerzos para crear una cultura de "No a las drogas", incluidos el tabaco y el alcohol, como principales puertas de entrada a drogas mayores.

En segundo lugar, por lo que antecede podemos deducir que la expresión "uso problemático de drogas" es ambigua, peligrosa y no es la más adecuada, ya que al referirnos a este concepto estamos dejando por sentado que puede existir un uso no problemático de drogas. Entendemos que pueden existir temporalmente situaciones no problemáticas, pero son pasibles de convertirse en problemáticas. Cuando hacemos prevención debemos partir de la base de una situación ideal: estar libres de drogas que producen tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

En tercer término, otro factor que manejamos es visualizar el problema desde un punto de vista ontológico, ya que nos encontramos con muchos de nuestros jóvenes con un vacío existencial que se traduce en una ausencia de sentido de vida, con una carencia de todo proyecto existencial.

No podemos dejar de mencionar la realidad que hemos visto recorriendo los 19 departamentos del país y más allá de nuestras fronteras: la formación con valores cristianos, en tanto y cuanto nos otorga un sentido de pertenencia, contención, valores y límites claros en la conducta con motivaciones espirituales, da sentido a la existencia y los jóvenes pueden desarrollar un proyecto de vida más saludable y libre de drogas.

La comunidad de fe es una fuente de protección contra las drogas. Las prácticas conductuales y sociales que genera el espacio religioso son significativas y distancian, tanto al niño como al adolescente y al joven del consumo de sustancias. La presencia de líderes referentes y el grupo de pares que tampoco consumen es una fuerte contención contra el consumo, así esta vivencia docente desestimula cualquier tipo de experiencia adictiva, por pequeña que sea, en el espacio grupal de intercambio. Es importante tener en cuenta los límites basados en una ética bíblica y cristiana y, sobre todo, el ejemplo de otros que forman parte de la misma comunidad y que tampoco consumen drogas. Todo esto se constituye en una fuerte apuesta contra el uso de sustancias psicoactivas.

Modestamente, quisiéramos compartir dos o tres propuestas que nos parecen interesantes y que podríamos ahondar luego.

Una propuesta es un plan nacional que estimule y reglamente la obligatoriedad curricular en educación y prevención del consumo de drogas en especial, del uso de alcohol en nuestro país, tanto a nivel de Primaria como de Secundaria.

¿Cuál es el mensaje que deberíamos trasmitir? Primero, ser libres de cualquier forma de adicción. Segundo, que lo único seguro de una droga es el no uso y, tercero, que debemos "desnormalizar" el uso de drogas. Creemos que todo esto es posible si hay un compromiso familiar, comunitario, educativo, es decir, una responsabilidad integral.

En segundo término, se debería llevar a cabo una clara política de implementación y de reglamentación que en la práctica se dirija contra el uso del alcohol en menores. Sabemos que el consumo de alcohol genera daños sociales, económicos y humanos muchísimo más graves que cualquier otras sustancia psicoactiva y adictiva. Por otra parte, el alcohol y el tabaco son las primeras puertas de entrada a la adicción, ya que es difícil que quien no consume tabaco y alcohol consuma pasta base, marihuana o cualquier otra droga ilícita.

Para esto se necesita una política pública más agresiva, que permita hacer tomar conciencia a la población de lo que significa esta problemática en nuestro medio. Recordemos que la campaña antitabaco que Uruguay implementó tuvo un indiscutible éxito y aceptación; de la misma forma ahora es tiempo de animarnos a implementar una política agresiva antialcohol que evite los daños irreparables que produce. Hay que tener

plena conciencia de que el consumo de alcohol es un problema para el país, que trae daños a corto y largo plazo y que no existe ninguna razón válida para que un niño o adolescente beba alcohol en forma justificada. Por lo tanto, entendemos que es un derecho del niño y del adolescente que el Estado los proteja frente al consumo de alcohol.

En tercer lugar, alentamos a esta Comisión a iniciar un plan nacional de prevención y lucha contra el consumo de alcohol, fundamentalmente en menores. Sin duda, este será uno de los aportes más significativos que el Estado podrá hacer a esta generación y a las futuras.

Quedamos a su disposición para colaborar en estos desafíos que la sociedad está esperando que implementemos.

SEÑOR BANGO.- Muchas gracias por aceptar la invitación. Han hecho una presentación muy sintética y clara, que mucho agradecemos.

La Comisión cuenta con una sesión más para recibir a diferentes organizaciones y luego dispondrá de un tiempo prudencial para que sus integrantes hagamos un intercambio y elaboremos un informe para presentar al plenario. El material que nos presentaron es apropiado para incluir en el mencionado informe, si todos estamos de acuerdo.

Yo observé que la gran mayoría de las organizaciones que han concurrido a este ámbito y que trabajan en el consumo de drogas lo hacen desde el foco de la atención; por la propuesta que nos hicieron ustedes que ha sido planteada en otro momento y me parece que allí hay un vacío, percibo que ustedes realizan un trabajo más amplio, no específico y apuntan a la prevención, lo cual me parece sumamente importante porque considero que es uno de los frentes que hay que tomar. Además, es en ese punto donde quizás el país esté muy en pañales, tal como lo sugieren.

Por lo que plantean, ustedes recorren el país. Más allá de que nos queda claro que no se dedican a la atención directa a pesar de que han hecho atención ambulatoria, sería bueno conocer, dada la experiencia que han adquirido por la posibilidad que han tenido de andar por todo el país, los vacíos, las ausencias que hay en materia de servicios. En cuanto a la prevención, nos ha quedado bastante clara cuál es la situación, pero quizás en lo que refiere a atención ambulatoria nos puedan pintar el panorama desde su experiencia, que es lo que tiene validez.

SEÑORA HERNÁNDEZ.- En cuanto al trabajo de rehabilitación de personas adictas a las drogas, recorriendo el país notamos que hay un vacío importante en cuanto a lugares de asistencia en los distintos departamentos del interior; está muy centralizada en Montevideo la cantidad de instituciones que están trabajando en la rehabilitación.

El trabajo que realizamos en ACUPS es mediante charlas y conferencias de sensibilización, a nivel de prevención específica, tratando directamente el tema de las drogas, en especial cuando se trata de familia. Entendemos que la familia es el recurso por excelencia para la prevención. Se han abierto puertas interesantes para trabajar con grupos de familias y también en centros educativos. Los docentes tienen un lugar muy importante en la prevención porque están cerca del adolescente y del niño. Sin embargo, vemos que a la hora de llegar a la consulta primaria jóvenes con problemas de adicciones en lugares del interior es difícil derivarlos dentro del mismo departamento. Esto significa tener que venir a Montevideo a realizar un tratamiento y muchas veces hay familias que no tienen los recursos económicos para eso.

Ese ha sido el vacío que hemos visto: existe una centralización en Montevideo y habría que pensar en otros lugares del interior.

SEÑOR PATPAIAN.- Una de las debilidades que hemos visto en el interior del país, trabajando en instituciones públicas, tanto en escuelas como en liceos es que, si bien en muchos lugares hemos podido entrar y hemos podido dar charlas, tanto con los alumnos como con los padres, en otros, los Directores o los responsables de centros de estudios no se quieren abrir a tratar el tema porque consideran que si el Director o la Directora convoca a una reunión de padres para tratar este tema, de alguna manera se está demostrando a la población que el problema está en la institución. Entonces, mejor poner el tema

bajo la alfombra, no hablarlo mucho, no comentarlo, porque visiblemente no existe el problema de las drogas. Si entramos en ese tema, de alguna manera podría darse a entender que puede haber jóvenes con esta problemática, lo que muchas veces no conviene.

Creo que si logramos una mayor conciencia de la necesidad de prevención cuando intervenimos en este tema es para que no suceda la problemática nos estamos adelantando para que los chicos que están cursando en determinado instituto no lleguen al consumo de droga. Por eso considero que se necesita una mayor concientización también en los docentes y en los Directores para que este tema se pueda abrir, se pueda tratar con total libertad. No necesariamente hay que tratar el tema cuando hay un chico adicto; para que eso no suceda debemos tratarlo.

Por eso entendemos importante la obligatoriedad curricular de este tema en todos los años, ya sea en la escuela como en el liceo.

Una noche estábamos en el departamento de Tacuarembó hablando de drogas públicamente y a una familia se le ocurrió invitar a uno de nosotros para que concurriéramos a una charla familiar sobre ese mismo tema, con un grupo de ocho o diez parejas. Fue interesante saber que una niña del lugar, de la casa donde fuimos, allí en Tacuarembó, era la que había inducido a su madre para que dejara de fumar. La madre me dijo que había dejado de fumar porque su hija había aprendido en la escuela que era importante que una persona no fumara por todos los efectos dañinos que produce el tabaco. Esta experiencia ocurrió hace más de diez años, no ahora con el novedoso programa antitabaco que se implementó hace poco tiempo. Es muy importante que podamos implementar esto de manera obligatoria para que nadie tenga prejuicios al hablar del tema.

SEÑORA MONTANER.-Hemos escuchado distintos aportes en la Comisión que servirán de insumo para poder elaborar un informe importante al plenario. Sabemos que no vamos a arreglar el problema solo con la normativa legal, pero sin duda es un aporte para hacer una conducción coherente y en el mismo sentido.

Quiero felicitarlos porque hayan ido al interior. Estoy totalmente de acuerdo con lo que ustedes dicen porque nosotros nos encontramos con la problemática de no tener cómo hacer la recuperación o el tratamiento del chico. Esto se da en los barrios y en las clases sociales más vulnerables desde el punto de vista económico, cultural y educativo y el Estado no tiene los recursos suficientes para poder brindar cierta protección. Todavía no tenemos una respuesta del Estado como las que se ofrecen en otros aspectos de la vida del ciudadano.

Yo siempre digo que todavía estamos sufriendo la centralización. La Junta Nacional de Drogas ha instrumentado las Juntas Locales Departamentales, pero no sé por qué motivo en algunos departamentos todavía no está funcionando este mecanismo con eficiencia, eficacia y con impacto en el grupo social vulnerable de la persona adicta o en su grupo familiar. El centralismo nos deja muy desarmados para poder trabajar.

Entonces, me alegra mucho que un grupo tan calificado de personas integrado por especialistas, médicos y profesionales del área esté visitando el interior. Debemos tomar conciencia de que realmente hay cierto centralismo y de que hay tratamientos categoría "A" y "B". Creo que debemos eliminar eso porque un chico queda estigmatizado de por vida si nace en el interior. En Tacuarembó nos vimos frustrados porque no pudimos contribuir para realizar un seguimiento de los casos. Allá, las asociaciones de la sociedad civil son las que han tomado la posta, a través de las iglesias o de otros grupos humanos.

Por otra parte, quiero felicitarlos porque es la primera vez que escucho algo sobre la obligatoriedad de instrumentar este asunto en la currícula de Primaria y esto me parece fundamental en las primeras etapas del ser humano. Yo diría que habría que instrumentar este mecanismo hasta en la etapa preescolar. Deberíamos empezar a enviar un mensaje claro de formación interna en cuanto a lo que es bueno para cada individuo ya en los primeros niveles de entendimiento. Hablábamos con el compañero Sander, Diputado por Rivera, que este es un elemento muy valioso para incluirlo en el informe porque creemos que el niño, en sus primeras etapas de aprendizaje, tiene que absorber esto y no encontrarlo en la calle, cuando ya es un adolescente, con múltiples factores de desestabilización emocional. Muchas veces, a través de un amigo o por alguna situación de vulnerabilidad, el adolescente toma lo que le ofrece esa persona. Comento esto porque sabemos que el adolescente no ha sido educado en ese aspecto.

Reitero que fueron muy valiosas las dos cosas que escuché: el recorrido por el interior y el tema de incorporar esto de manera obligatoria en la currícula.

SEÑOR SANDER.- Hace varios meses que recibimos delegaciones y siempre es bueno escuchar la palabra de quienes están trabajando en el tema. Para quienes vivimos en el interior, todo es más complicado y las cosas llegan más tarde. Lamentablemente, en un país tan chico como el nuestro existen esas diferencias; todavía existe la capital y el interior. Esta es una cuestión de todos y la capital y el interior sufren los mismos problemas.

Comparto con ustedes el aspecto de la prevención porque es algo básico. Hoy estamos discutiendo en el área de la salud un sistema de APS y creo que la atención primaria de la salud se basa en la prevención. Más allá de que hay que atender al que está enfermo, al adicto, si prevenimos evitamos que otros entren. Tenemos que cortar el círculo de la adicción.

También hemos escuchado hablar sobre algo fundamental que creo aquí no se consideró: la legalización de cierto tipo de droga como la marihuana; me gustaría saber qué opinan ustedes.

SEÑORA HERNÁNDEZ.- En otros países hubo experiencias de legalización de la marihuana; uno de los argumentos utilizados era que lo prohibido genera mayor deseo. Pero en Holanda, por ejemplo, se comprobó que el consumo de marihuana no descendió por haberla legalizado.

Creemos que lo importante es concientizar a la población y poder impartir desde la niñez que se puede vivir sin la necesidad de recurrir a sustancias psicoactivas que buscan efectos determinados. Desde los programas de prevención tratamos de que el individuo crezca y se fortalezca frente a la vida, con todo lo que implica enfrentarla en sus desafíos.

Por lo tanto, entendemos que la legalización de la marihuana no sería adecuado ni positivo y, hasta cierto punto, sería contradictorio. Si apelamos a una sociedad saludable, legalizar algo que sabemos que es una droga y que es nociva para el ser humano sería contradictorio.

SEÑOR PATPATIAN.- Creo que hay dos argumentos importantes. El primero es que podemos dar un mensaje contradictorio a nivel del Estado. No podemos promover la obligatoriedad curricular de ciertos elementos para que los niños y los adolescentes aprendan a no consumir drogas y para que tengan la fortaleza necesaria para rechazarla si, por otro lado, legalizamos una sustancia psicoactiva que produce dependencia, intolerancia y síndrome de abstinencia.

Además ustedes lo saben mejor que nosotros, una ley siempre tiene un fin docente. Creo que cuando se aprueba una ley se trata de enseñar algo a la sociedad. Legalizar esto implicaría dejar que esta situación quedara a rienda suelta en la sociedad. Desde el punto de vista de la prevención y pensando en la sociedad, aun sin considerar todo lo que tiene que ver con el narcotráfico y sus efectos, que van más allá de nuestro trabajo, entendemos que no es adecuado legalizar la marihuana ni otras sustancias psico-activas que hasta ahora son ilícitas.

SEÑORA GONZÁLEZ.- Quería destacar el valor de la comunidad terapéutica en la fe cristiana, que ha dado tantos buenos resultados. Como médicos sabemos que hay muchas enfermedades psico-somáticas que se manifiestan por problemas emocionales, y el hecho de pertenecer a una comunidad de fe, a un grupo de amigos, previene muchísimo lo que es el consumo de drogas y de alcohol y nos da una nueva generación de gente con una mentalidad más sana.

Cuando yo era chica no existían los celulares ni la televisión color, vino un poco después; hoy, los niños nacen y conviven con celular, con los juegos, con la computadora, y se mueven de otra manera. Lo mismo sucede en el área emocional y física y lo que tiene que ver con las drogas; manejan términos y saben cosas que nosotros, en nuestra adolescencia, no manejábamos.

Entonces, ayudar a la nueva generación es muy importante. Pienso en la generación de niños que está yendo ahora a la escuela y me pregunto qué será de ellos de aquí a diez años si no implementamos un plan de ayuda y educación que es fundamental.

También destacamos como cristianos el hecho de la fe en Jesucristo y de estar en comunidad, y de tener esos modelos que, a veces, faltan. A veces, los chicos eligen a algún cantante, que, en su vidas privadas, lamentablemente, usa drogas y no es un buen modelo a seguir. Pero qué bueno que en nuestra sociedad uruguaya existan modelos como es el caso de los deportistas que conocemos. La selección uruguaya ha servido de referente, uno ve a los niños con las camisetas de Forlán, de Lugano, quienes dan un mensaje de deporte, de salud, de no a las drogas. Entonces, también ayuda pertenecer a comunidades terapéuticas cristianas o deportivas, donde se puedan fomentar esos valores.

SEÑORA HERNÁNDEZ.- Quería agregar la importancia de la generación en la niñez y la adolescencia de referentes saludables y coherentes, que es lo que están pidiendo a gritos los adolescentes y los niños hoy. La comunidad de fe brinda un liderazgo saludable y coherente y algo muy importante que tiene que ver con la construcción de un estilo de vida saludable.

Trabajo en la rehabilitación de jóvenes y familias con problemas de drogas desde hace muchos años. Recuerdo que en 2001 hubo un encuentro del cono sur en Santiago de Chile donde estuvieron presentes distintas comunidades terapéuticas de rehabilitación. Si bien cada una tenía diferentes formas de abordaje, hubo un punto en el que estuvimos todos de acuerdo. Ante la pregunta: ¿qué hace que un joven que estuvo en las drogas y realiza un proceso de rehabilitación no vuelva a recaer? El punto es haber construido y afirmado un estilo de vida saludable. Uno de los jóvenes que atendimos hace un tiempo y que se ha rehabilitado llevando un proyecto de vida sano y productivo para esta sociedad nos decía que lo más difícil no es dejar las drogas sino todo el estilo de vida que acompaña a las drogas.

Entonces, creo que, como desafío, tanto para los que estamos trabajando día a día con ellos y con sus familias como para la clase gobernante, que tiene el privilegio de poder generar leyes, la prevención es apuntar a que los niños y adolescentes construyan un estilo de vida sano, donde haya lugar para la comunicación, para poder hablar las cosas, donde esté la importancia de los límites.

La adicción es la enfermedad del no límite; que existan límites, pautas, valores entre lo que es bueno y lo que no, lo que es saludable y lo que no, la capacidad de discriminar lo que ayuda y lo que no, y la fe en Dios como punto fundamental para llenar ese vacío existencial, lo que da un sentido y un propósito a la vida muy fuerte y muy poderoso para caminar como personas de valor.

El gran desafío para nosotros, más allá de ayudar para que los chicos dejen las drogas, es recuperar todo un capital humano. Es una generación que, si no se recupera, es muy difícil lo que pueda acontecer después.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia de esta delegación. Ha sido muy importante lo que han aportado. También se ha hablado de demistificar el tema; que se hable, que se conozca, que me parece excelente.

Estaremos en contacto.

(Se retira de Sala la Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud (ACUPS)

(Ingresan a Sala integrantes de la Organización Prolegal)

—— La Comisión tiene el agrado de recibir a la señora Victoria Verrastro y al señor Martín Collazo, representantes de la Organización Prolegal.

SEÑOR COLLAZO.- Como no conocíamos la dinámica de la Comisión, preparamos una presentación que está basada en tres ejes.

En primer lugar, una breve introducción acerca de quiénes somos y qué estamos haciendo; en segundo término, qué pretendemos en materia de política de drogas, y, por último, en qué estamos trabajando particularmente en este momento.

Para empezar, debemos decir que somos un colectivo de jóvenes y no tan jóvenes que estamos trabajando desde el año 2006 en el cambio de la normativa sobre drogas. Creemos que son necesarias algunas

transformaciones a nivel cultural, en lo que tiene que ver con la forma en que la sociedad visualiza el tema de la política sobre drogas.

Estamos convencidos de que es posible una sociedad con sujetos más libres y capaces de tomar decisiones, y esto se logra desde distintos espacios. Uno de ellos es desde la ley y el Estado, realizando políticas públicas proactivas.

¿Qué queremos?

Creemos que es fundamental abordar la temática de drogas, que es compleja y que tiene distintas aristas. Para ello, es necesario reconocer el problema como un tema serio, que debe ser abordado en un enfoque integral y multidisciplinario.

En la pantalla se puede ver una cita, que es un extracto de la Comisión de Reflexión sobre Drogas y Toxicomanía del Ministerio de Asuntos Sociales de Francia, publicada en el año 1993. Una de las conclusiones a las que llega es que la búsqueda de una solución tendiente a erradicar las drogas no es realista y no puede ser la guía de la acción pública, y que el verdadero desafío de la política en este tema es intentar vivir con el menor costo en términos sanitarios y sociales.

Esto, que parece una cita simple, esconde por detrás una transformación de la lógica del paradigma que ha venido desarrollándose a nivel de la política internacional desde la Comisión de Estupefacientes de la ONU, y en la cual Uruguay ya ha cumplido un rol importante al ser el primer país en el mundo en plantear que se debería incorporar una perspectiva de derechos humanos ya sabemos el momento incómodo que nuestro país hizo pasar a importantes países del mundo por esto a la política de drogas internacional. Uno supondría que esa perspectiva de derechos humanos debe estar en cualquier política, y, sin embargo, la política sobre drogas la ignora hace cuarenta años.

Creemos que esta política desarrolla una perspectiva moralizante, que intenta decirle a los ciudadanos que hay cosas que está mal consumir y que no deben hacerlo. Pero no se contenta con esto sino que, además, ha desarrollado una política de guerra contra las drogas que ha demostrado haber fracasado en estos cuarenta años. No solo no ha cumplido los objetivos que se planteó en un principio, que era erradicar la droga, sino que creemos que ha traído consecuencias peores, y hoy tenemos un mundo, particularmente una Latinoamérica, con situaciones realmente graves.

En lo que va del año, se han producido treinta mil muertes en México, y todos conocemos la situación que ahora sale en todos los medios que se vive en Río de Janeiro; ninguna de las dos cosas son ajenas a la política sobre drogas que se ha intentado desarrollar desde la ONU. Uruguay ha planteando en la ONU que esto debe ser revisado. Importantes actores, ex Presidentes y personalidades del mundo, plantean que esto debe ser revisado.

Por otra parte, debemos decir que ningún modelo será perfecto ni nadie puede tener la verdad absoluta. Nosotros creemos que hay que hacer determinadas cosas, pero no decimos que esa sea la verdad absoluta. Sin embargo, es claro que es un tema muy importante para la sociedad y que debe ser discutido, teniendo en cuenta las múltiples visiones que hay sobre él

Entonces, ¿cuál es nuestro objetivo particular? Reformar la ley de drogas actual, que es producto de la política internacional que se desarrolló desde la ONU y que se basa en las tres Convenciones que todos conocemos, abordando la perspectiva de drogas únicamente desde una óptica punitiva. Creemos que es importante una ley integral de drogas, que aborde los aspectos sanitarios que implica el consumo de drogas, los aspectos socio educativos y también los aspectos punitivos que toda ley debe incluir, pero el aspecto punitivo no puede ser el único elemento que se desarrolle.

Nosotros les vamos a dejar un documento que contiene elementos que no están en el Power Point, donde desarrollamos cada uno de estos aspectos y establecemos algunas dimensiones desde las que, según nuestro punto de vista, debería ser enfocada una política de drogas.

En Uruguay existen buenos ejemplos de atención al consumo problemático, como, por ejemplo, el Portal Amarillo o el modelo de gestión comunitaria. Nosotros no somos expertos en asistencia a consumos problemáticos. Nuestra organización, por las características de nuestros integrantes, enfoca el tema,

básicamente, desde las ciencias sociales. Sin embargo, para abordar los otros elementos como el sanitario, que es bien importante en este tema hemos recurrido a expertos que nos pudieran aportar. Eso es lo que está reflejado en el documento que dejaremos.

SEÑORA VERRASTRO.- En realidad, se calcula que los consumidores problemáticos representan el 2%. de toda la pirámide de consumidores de sustancias psicoactivas tabaco, alcohol, etcétera, y es una tendencia que se da a nivel internacional. Entonces, desarrollamos políticas en base a ese 2% de los consumidores y no al 98% restante, que lleva vidas normales, y, al haber una política prohibicionista, no se les están garantizando determinados aspectos, como la calidad de la sustancia.

SEÑOR COLLAZO.- Una nueva ley de drogas debería ser integral y no únicamente basarse en el aspecto punitivo.

También creemos que debería considerar firmemente la despenalización de la marihuana. En nuestro país, a diferencia del resto de América Latina, el consumo ya es legal. Sin embargo, entramos en una gran contradicción a la hora de acceder a esta sustancia, que está ampliamente difundida en la sociedad; la sociedad convive pacíficamente con la marihuana. Es más problemático el consumo de otras sustancias psicoactivas como, por ejemplo, el alcohol, que las situaciones graves que devienen del consumo de marihuana. Por lo tanto, es una perfecta sustancia para empezar a rever la política actual de drogas.

A su vez, los estudios de opinión pública que existen indican que hay un amplio porcentaje de la sociedad que estaría a favor de la despenalización de la marihuana. En un estudio hecho en el año 2009 por la Facultad de Ciencias Sociales es decir que no le podríamos reprochar nada desde el punto de vista metodológico; es un estudio con un nivel importante se plantea que el 32% de la población uruguaya estaría a favor de la despenalización de la marihuana. Y si dividimos este 32% por tramos etarios, a nivel de los jóvenes, este porcentaje aumenta al 45%.

Es decir que es un tema de corte generacional importante. Los jóvenes somos los que convivimos a diario con la sustancia, sabemos cuáles son sus implicancias y que su consumo tiene riesgos, más allá de que la mala información y la falta de políticas de prevención del daño y del riesgo hacen que carezcamos de una cantidad de información. Convivimos con el consumo, conocemos consumidores, y, muchas veces, lo que escuchamos en los medios de comunicación o de parte de nuestro sistema político resulta gracioso, porque parece que no se supiera de qué se está hablando.

SEÑORA VERRASTRO.- Ni que hablar de los ámbitos educativos o laborales.

SEÑOR COLLAZO.- Sería importante, novedoso y de vanguardia a nivel internacional trabajar sobre la despenalización del consumo de marihuana. Creemos que es posible imaginar una sociedad en la que el consumo y la distribución de marihuana sean legales.

¿Por qué creemos que es importante reformar la ley y legalizar la marihuana? En primer lugar, porque aumentarían la libertad y la justicia entre los ciudadanos. De nuestra argumentación se desprende que nos parece incorrecto que haya una legislación que pene a las personas por realizar actos que no perjudican a terceros. También creemos que desde el Estado se deben brindar las garantías necesarias para que las personas tomen las decisiones libremente y con información, que sepan cuáles son las consecuencias de sus actos.

En segundo término, lo creemos porque la política prohibicionista de drogas ha fracasado. No es necesario profundizar en este tema. Es evidente que el intento a nivel internacional por erradicar el consumo de algunas sustancias psicoactivas que en determinado momento se decidió que tenían que ser ilegales fracasó y generó en Latinoamérica el desarrollo de grandes estados paralelos de narcotraficantes que, en muchos casos, tienen más poder que los propios Estados, que se enquistan dentro del sistema político y judicial, corrompiéndolos, y traen consecuencias nefastas para nuestras democracias. Seguramente, muchos de estos grupos manejen capitales mucho más grandes que, por ejemplo, nuestro PBI.

En tercer lugar, hay una cantidad de elementos vinculados a la calidad de la sustancia. Sacar la marihuana del mercado ilegal permitiría que el Estado pudiera controlar la calidad de las sustancias que se venden. La

marihuana que consumen los uruguayos, en general, viene de Paraguay y contiene una cantidad de químicos que se le incorporan para que pueda sobrellevar el transporte hasta aquí, que acarrean una serie de daños a la salud que podrían ser erradicados.

SEÑORA VERRASTRO.- Parte de garantizar un consumo más saludable tiene que ver con cuidar la calidad de la sustancia. Esto sucede con casi todas las sustancias psicoactivas que el Estado no está regulando y que consumen miles de ciudadanos, con todos los peligros que eso conlleva. Los daños se maximizan.

SEÑOR COLLAZO.- También hay una serie de argumentos más pragmáticos. Disminuirían los costos sociales de reparación vinculados a la criminalidad y a la violencia, así como los altísimos costos que hoy tienen los Estados de Latinoamérica en lo que tiene que ver con el enjuiciamiento de narcotraficantes que no representan un problema mayor. De esta manera, también se evitaría el costo de su alojamiento en la cárceles. Las cárceles de Latinoamérica están llenas de pequeños traficantes que venden pocas cantidades de marihuana a su entorno. Es claro que están infringiendo la ley pero, ¿son grandes mafiosos que deberían estar presos? Creemos que no.

En Brasil se hizo un estudio en Uruguay se está por publicar un estudio espejo realizado por una cientista política que intenta dar cuenta de los porcentajes de la población carcelaria que se encuentran allí producto del microtráfico.

Hoy en día en nuestra sociedad el consumidor de sustancias es etiquetado y discriminado. Por ejemplo, en la mayoría de los entornos en los que me muevo mi trabajo, etcétera no puedo decir que consumo marihuana; o sea que una parte de mi vida, la que desarrollo en mi tiempo libre, la tengo que ocultar. Sacar la marihuana de este espacio de ilegalidad favorecería al consumidor, ya que podría desarrollar una vida franca frente a la sociedad.

SEÑORA VERRASTRO.- Esto también tiene que ver con romper ciertos esquemas de hipocresía social que tenemos, que están sustentados por nuestro Estado.

Estamos hablando de una sustancia ampliamente consumida, sobre la que hay un montón de estigmas a nivel académico y, fundamentalmente, laboral.

Consideramos que ese es uno de los aspectos más "jodidos" de este tema, si se sigue manteniendo esta política de drogas, sobre todo, por el nivel de hipocresía que implica.

SEÑOR COLLAZO.- Hay argumentos mucho más pragmáticos como, por ejemplo, los referidos a la fuga de capitales.

Este es un negocio sumamente lucrativo, con el cual se enriquecen unas pocas personas, que no cumplen con ninguna obligación ni respetan ningún derecho. Por ejemplo, la marihuana que nosotros fumamos, que es de Paraguay, es plantada por indígenas que viven en condiciones de esclavitud producto de los nacrotraficantes brasileños que cruzan la frontera. Por tanto, en esta industria inmensa no hay leyes laborales.

Tampoco pagan impuestos. El Estado está ausente en una industria que mueve millones de dólares. Pero no solo no puede recaudar dinero de esa industria sino que además gasta millones para combatirla. El ex Presidente Vicente Fox insiste en afirmar que esa guerra se va ganando, pero los datos y las realidades de las sociedades latinoamericanas demuestran lo contrario.

Por otra parte, las medidas que proponemos disminuirían la criminalidad y violencia asociadas al tráfico y a esta guerra que se está librando en el mundo, así como muchos elementos vinculados a la corrupción policial, política, judicial y social que interfieren en esto.

También debemos considerar las ventajas que implicaría para la sociedad uruguaya eliminar la marihuana del mercado negro.

Debemos tener en cuenta que actualmente muchísimos jóvenes van a una boca de venta a buscar marihuana, y allí se encuentran con otras cosas. En general, el acceso a sustancias más duras es producto de este vínculo con el narcotraficante en la boca de venta, algunas veces porque no hay marihuana y, otras, por simple ofrecimiento.

SEÑOR PIERI.- Quiero hacer una puntualización sobre este tema.

El hecho de que las drogas sean ilegales determina que el Estado no pueda garantizar la calidad de las sustancias y disminuir su nocividad. Tampoco ha podido disminuir o eliminar la oferta de estas sustancias, ya que las podemos encontrar en el mercado negro sin ningún tipo de problema.

Del mismo modo, no ha podido garantizar la oferta. Cuando hay un grupo medianamente grande de consumidores de determinada sustancia, cortar el suministro puede traer problemas muy graves, que no conocemos porque en general esto no sucede. Pero la situación está en manos de los grupos de narcotraficantes. Ellos sí pueden manejar la oferta y decidir cuándo hay y cuándo no hay. Cuando los precios bajan mucho, retiran marihuana del mercado, para que vuelva a subir. Vivimos un fuerte problema de este tipo en los años 2002 y 2003. Esto es cíclico y se da, sobre todo, a fin de año, época en la que se retira marihuana del mercado. Nosotros la consumimos, nos movemos en ese entorno y sabemos que en ese momento no había marihuana por ningún lado. Y, vaya casualidad, esa fue la época en la que se registró la explosión del consumo de pasta base. No queremos decir que esto sea tan simple como que uno va a comprar marihuana y le dan pasta base, porque hay muchísimos factores que intervienen en esos procesos, pero sí es verdad que coinciden las sequías de marihuana y su retiro del mercado con los picos de consumo de pasta base.

Entonces, al ser ilegal, además de no poder eliminar la oferta de una droga, el Estado tampoco puede garantizar el suministro. Lo mismo sucede con la cocaína. Supongo que si mañana se corta el suministro de cocaína puede haber efectos sociales que no imaginamos. En este sentido, a veces pongo el ejemplo del tabaco, del café o del mate. ¿Qué pasaría en Uruguay si a partir de mañana y durante un mes no hubiera más yerba mate? Supongo que eso generaría graves trastornos sociales, en virtud de la gran cantidad de gente que la consume. Debemos tener en cuenta que esta es una droga al igual que la marihuana y otras sustancias que la gente está habituada a consumir; dejar de consumirlas puede generar trastornos que nos son imaginables.

SEÑOR COLLAZO.- Hoy el Estado permanece absolutamente ausente de este consumo. Pretende erradicarlo eliminando la oferta pero no puede desarrollar políticas de reducción de daño ni de consumo responsable. Tampoco hay fondos suficientes como para elaborar una buena política de atención y tratamiento al consumidor problemático.

Creemos que los gravámenes que se puedan sacar de la incorporación de esta sustancia al mercado legal, serían muy útiles para desarrollar políticas de reducción de daño, de consumo responsable y de tratamiento a los consumidores que lo requieran.

Asimismo, se podrían desarrollar investigaciones a nivel académico sobre la calidad de las sustancias y profundizar los estudios relativos a cómo repercuten sobre el organismo y los usos que pueden tener a nivel medicinal e industrial.

SEÑORA VERRASTRO.- Como dijo el señor Collazo, este es un tema complejo, que no da lugar a abordajes simplistas, que tiene una diversidad muy importante de actores y de posturas que es necesario consensuar. Para eso, hemos desarrollado una propuesta de debate nacional de drogas, que probablemente se realizará en junio del año que viene. Estamos por recibir una donación de US$ 25.000 de la Fundación Open Society Institute, y con eso pretendemos organizar el debate nacional de drogas, por supuesto en coordinación con la Junta Nacional de Drogas, que es el organismo institucional con el que hemos tenido más intercambios. Nos interesa hacer una coordinación interinstitucional lo más amplia posible. Al mismo tiempo, como parte de ese debate nacional, hemos presentado un proyecto a la Comisión Sectorial de Investigación Científica de la Universidad CSIC denominado "Aporte universitario a un debate nacional de drogas" que tiene una categoría nueva sobre proyectos de difusión de temas de interés general.

Ese proyecto de investigación incluye estudios de la Facultad de Química relativos al análisis de sustancias y de componentes sobre todo de la marihuana que está circulando en el mercado actualmente, estudios de la Facultad de Ciencias Económicas sobre la factibilidad y el impacto económico de legalizar la marihuana y también un estudio social y estado del arte respecto a la producción académica y la investigación en materia de drogas.

Uno de nuestros objetivos respecto a este debate nacional de drogas es lograr un proyecto sobre una nueva política de drogas que en alguno de sus puntos contenga la legalización de la marihuana.

Como antecedente de este proyecto, quiero señalar que el 21 de octubre pasado, realizamos en la antesala de Cámara de Representantes, en coordinación con la Presidencia, una reunión para discutir este tema. Por lo tanto, esta no es la primera vez que tenemos intercambios con esta institución, sino que se viene dando con bastante frecuencia.

SEÑOR COLLAZO.- Somos conscientes de que es un tema complejo, que toca una cantidad de sensibilidades. Hay personas a las que este tema les incumbe desde una posición de sumo dolor por situaciones de destrucción de familias. Nosotros las respetamos profundamente.

Creemos que en un debate nacional de drogas tienen que estar presentes todas las voces. Hay usuarios que están reclamando atención sanitaria para un problema que sienten que tienen. Lo que nosotros decimos es que ese no es todo el problema con relación a la temática de drogas. Debido al tratamiento del tema que hacen los medios de comunicación y por cierta opinión que hay en la sociedad, parecería que esa es la única realidad en torno al consumo de sustancias. Es como un proceso de normalizar lo patológico. Hay consumos problemáticos, pero la mayoría no lo son. Entonces, si hacemos una ley solo enfocándonos en los consumos problemáticos, no estamos atendiendo a toda la sociedad. Es necesario que estos consumos estén contemplados en la ley y tengan un capítulo muy importante, porque es una situación realmente problemática para un importante sector de la sociedad. Pero para un sector más numeroso de la sociedad no es la realidad con la que conviven; por lo tanto, la ley también debe dar cuenta de esto. Es evidente que en el debate que pretendemos realizar tienen que estar presentes todas las voces.

SEÑORA VERRRASTRO.- Tenemos que hacer una autocrítica muy grande, porque desde el Estado ni siquiera se están garantizando tratamientos efectivos para los consumos problemáticos, así como tampoco un consumo menos riesgoso, amparado en el derecho individual de las personas a ejercerlo, para los usuarios que llevan vidas perfectamente "integradas", entre comillas.

SEÑOR ARAÚJO.- En primer lugar, quiero decir que para mí es una satisfacción muy grande verlos y escucharlos, más allá de que comparta o no la exposición.

Voy a hacer una aclaración y, después, una pregunta. Me parece que es un poco novedoso, por lo menos en lo personal, encontrar a un grupo de personas que se declaran consumidores y que tienen la capacidad de hacer una exposición inteligente, ordenada y, de alguna forma, con un contenido filosófico, que llama la atención para quienes tenemos el concepto de que quienes consumen son poco más que bestias humanizadas o humanos bestializados. Me cambia el concepto al encontrar una organización que, repito, puede realizar una exposición inteligente, y mucho más para uno que tiene hijos en edad de riesgo de caer en instancias problemáticas

Reitero, más allá de que comparta o no lo que ustedes están planteando, me sorprende gratamente encontrar una exposición que enfoca temas que muchas veces, por lo menos en el análisis, podemos compartir.

Ustedes decían que estadísticamente se maneja un 2% en el consumo de alcohol y de tabaco que puede resultar problemático. En el caso concreto de la droga lo que conocemos como tal: marihuana, pasta base o cocaína o algún otro tipo de productos, ¿cuál sería el porcentaje de consumidores problemáticos? ¿Aumenta o se mantiene en parámetros comparables al tabaco y al alcohol?

SEÑOR COLLAZO.- Esos datos no los tenemos porque no están. Podría hacer lo que hace mucha gente: intentar tirar un dato que no es muy fiable y no se sabe bien de dónde salió. Por lo tanto, no quiero tirar ningún dato. Lo que sí hay son estudios que demuestran que el nivel de adicción que

genera la marihuana es muchísimo menor, por ejemplo, al que genera el tabaco y ni qué hablar el alcohol y otra cantidad de sustancias psicoactivas, con las cuales hoy convivimos.

Me parece interesante lo que dijo el señor Diputado en relación a que le parecía raro que consumidores puedan hacer una exposición de este tipo. Esa percepción es producto de la estigmatización de la que son objeto los consumidores. Si nos subimos a un ómnibus en el que hay cuarenta o cincuenta personas y miramos a nuestro alrededor, nos daremos cuenta de que muchísimas de ellas consumen sustancias ilegales y todas consumen alguna sustancia psicoactiva legal. Entonces, que la gente no diga habitualmente que consume sustancias ilegales no significa que no lo haga. La mayoría de mis amigos consumen marihuana un viernes o un sábado de noche y, sin embargo, la mayoría de sus padres no lo saben y creen que no lo hacen, cuando es evidente que sí consumen. Miremos a nuestro alrededor y aquí debe haber varios que consumen.

SEÑORA VERRASTRO.- También consumen profesionales, académicos, estudiantes, legisladores, empresarios. Esto tiene que ver con empezar de a poquito a ser menos hipócritas. El conjunto de personas que se declara consumidores lo que exige son garantías para ejercer su consumo, presentan proyectos, los ganan y pueden hacer una articulación conceptual interesante; esto es parte de ir rompiendo con esos esquemas.

Por supuesto que esas instancias son muy importantes, pero lo hacemos todos en nuestra percepción cotidiana y en nuestro discurso. Ustedes, como actores políticos, frente a determinada exposición pública, también son agentes fundamentales para romper o mantener los prejuicios.

SEÑOR BAYARDI.- Conozco a dos de ustedes desde hace muchos años, y quiero decirles que es muy importante el encare que le dan a su trabajo, que es el impulso de las modificaciones legales, respecto a las drogas en el Uruguay, con un fuerte énfasis en la legalización de la marihuana. Diríamos que es un poco una apuesta a la góndola de la libertad en la que cada cual toma aquellas cosas que quiere y asume las responsabilidades. En todo caso, el trabajo hay que hacerlo antes de que uno se tenga que enfrentar a la góndola, para decirlo de alguna manera.

Quiero aclarar que con respecto a la legalización de la marihuana tengo una actitud favorable. Creo que, como ustedes dicen, se convive bastante más que "urbit et orbi" en la sociedad uruguaya con el consumo de la marihuana. En todo caso, el trabajo debe ser de prevención. El impacto problemático respecto del consumo de la marihuana es extremadamente bajo, diría casi nulo, a diferencia de otras drogas psicoactivas con mucho más impacto individual e, inclusive, social.

Tomé nota de lo que presentaron en el "Power Point" y quiero decir que hay muchos aspectos que comparto en cuanto a las consecuencias que puede tener. Como ustedes ya lo aclararon, el consumo no es ilegal en el Uruguay, por lo tanto una cuestión coherente sería que no se generara la posibilidad de consumir algo que no tenga las garantías por parte del Estado, ya que es el que tiende a garantizar todo lo que se consume, a través de las autorizaciones que dan distintas instituciones, entre ellas el Ministerio de Salud Pública o laboratorios de control de la calidad.

Creo que el tema más complejo es hasta dónde se extiende la política de la libertad en la góndola. ¿Qué quiero decir con esto? Que hay drogas en el mercado que hacen que se deteriore sobremanera la posibilidad de manejar la libertad en la góndola, que no es lo que pasa con el cannabis. Entonces, este es un punto en el que el Estado también debe tener control. Es legal el consumo de alcohol y nadie va a decir nada si se está en una esquina con una botella consumiéndolo, pero no se puede distribuir cualquier alcohol, y hay normas garantistas al respecto.

Digo esto porque ustedes están planteándose el desafío de trabajar en el debate nacional. Seguramente, el tema de modificación del marco legal pueda terminar en una propuesta de anteproyecto, que es el objetivo central de ustedes y que debe derivar en una propuesta de modificación del marco legal, si este es el objetivo, el que seguramente se plantee después del debate que están articulando para junio de 2011.

Quiero dejar planteado que debe contemplarse que la libertad de la góndola en cualquier marco legal tiene algunas limitaciones, como, por ejemplo, que esa libertad genere tal daño en el consumidor que impida que se maneje con libertad en ella. Este es un trabajo que va a quedar abierto a los procesos de discusión y a la

experiencia internacional que en muchos lados es abundante. Hay experiencia respecto a las políticas de disminución del daño, que es uno de los enfoques planteados.

Me alegra verlos trabajando muy proactivamente en el marco de impulsar la institucionalidad en estas cosas.

SEÑOR BANGO.- No escuché toda la exposición que realizaron, porque tuve que ir a la Comisión Especial de Población y Desarrollo Social, por lo tanto si ya se consideró lo que voy a mencionar déjenlo de lado y luego dispondremos del documento.

Antes que ustedes recibimos a la Asociación Cristiana Uruguaya de Profesionales de la Salud y el señor Diputado Sande les preguntó sobre las ventajas de la legalización de la marihuana. Su opinión fue negativa y ponían como ejemplo lo sucedido en Holanda con el proceso de legalización de la marihuana. El centro de su argumentación hasta donde lo entendí era que no se había logrado bajar su consumo. Si bien creo que la respuesta puede estar contemplada, me gustaría que se expidieran sobre este punto.

Por otra parte, quiero felicitar la actitud de ustedes porque, como decía el colega del Partido Nacional que habló antes que yo, con su decisión, en el acierto o en el error, pero peleando por lo que consideran correcto, también hacen por la sociedad en que vivimos como una confesión: "yo consumo marihuana". Y el Diputado decía que era bueno poder escuchar eso, porque, de alguna manera, rompe estigmas acerca de la condiciones de quienes consumen, en este caso, una droga que es ilegal, como la marihuana.

Esta actitud del colega y de ustedes, que valoro mucho, me hace reflexionar acerca de los problemas de coherencia que tenemos en el Uruguay con respecto a las decisiones que tomamos. Soy proclive a que se legalice la marihuana en el Uruguay, pero quiero hacer una pregunta final sobre un factor que me genera una irrupción. Hay incongruencias muy fuertes como esto de que no sea ilegal el consumo y sí la venta. O legalizamos la marihuana o promovemos ilegalizar el consumo, porque eso sería una actitud coherente desde una visión distinta. También me pregunto por qué no nos proponemos ilegalizar el alcohol. La organización que estuvo inmediatamente antes que ustedes decía que el centro de los problemas en los adolescentes estaba en el consumo de alcohol. Entonces, una actitud coherente con respecto a la legalización o no legalización de la venta sería promover también la ilegalización del alcohol, e inclusive la del tabaco

Nosotros no vamos a legislar. Esta Comisión no está hecha para eso. Pero en términos del debate y del informe que debemos hacer, tenemos que advertir que, con respecto al tema de la legalización de sustancias adictivas, el país está viviendo verdaderas contradicciones que hay que intentar resolver.

La pregunta es la siguiente: en una hipótesis de la legalización de la marihuana en el Uruguay, ¿cómo operaría el contexto regional en términos de las dimensiones que no tienen que ver con los problemas que causa el consumo abusivo en las personas, sino con la legalización de la marihuana como parte de un fenómeno económico que ustedes describieron? ¿Cuáles serían los pro y los contra de tomar una medida de legalización en el Uruguay, aislada de un contexto regional donde no hay legalización? ¿Qué efectos acarrearía? ¿Serían positivos, negativos o neutros?

Me interesa esta discusión porque, desde el punto de vista de los principios y de la postura filosófica, yo estoy totalmente de acuerdo con la legalización de la marihuana. Como acá tenemos la responsabilidad de legislar, me interesa cubrir esos aspectos que para mí requieren de una discusión muy compleja.

SEÑOR PIERI.- En primer lugar, el señor Diputado preguntaba si una política es efectiva o no en base a si aumentó o disminuyó el consumo. En realidad, nuestra forma de pensar no va de la mano de aumentar o disminuir el consumo de las drogas. El concepto clave está en el consumo problemático y no en la cantidad de consumidores ni en la cantidad que consume cada consumidor. Yo puedo ser un consumidor muy esporádico de alcohol, pero un día voy en auto a un casamiento con mi pareja, me tomo seis u ocho whiskys, vuelvo por Ruta Nº 5 y me llevo puesta a una familia en una parada de ómnibus. Eso es un consumo problemático, porque tomé alcohol, agarré un auto y terminé matando a algunas personas. Entonces, la cantidad de consumidores y la cantidad de sustancia y la frecuencia de consumo son factores secundarios. Sin embargo, algunas veces tiene que ver con el problema. Por ejemplo, en cuanto al tabaco, la cantidad que consume una persona es importante porque va generando un efecto acumulativo que deriva a la larga en enfermedades y problemas de salud que conocemos.

La marihuana no tiene una adicción física, sino más bien de tipo psicológico. Según la forma de consumo, podría causar daños casi nulos, bastante inocuos. El daño físico más grave que genera la marihuana es por ser fumada, por el humo, y por la cantidad de tóxicos que cualquier sustancia fumada tiene, generando daños en el sistema respiratorio. Hay formas de consumo oral mediante pastillas, caramelos y chocolates y otras formas, a través de vaporizaciones, que generarían un daño físico casi nulo.

Por eso, según nuestra forma de entender el problema, la cantidad de consumo y la cantidad de consumidores es secundaria.

Por ejemplo, nos parece muy interesante la política que se está llevando a cabo con el consumo de alcohol. ¿Qué es lo que se busca? Que el consumo no genere problemas. No se le está pidiendo a la gente que consuma menos. Se le dice: "Si vas a consumir, tomate un taxi o pasale el auto al que no consumió". Nadie dice que no consumas o que consumas menos, sino que trates de mantener el consumo dentro de una situación segura y que no te genere problemas.

En segundo término, filosóficamente, estamos a favor de la legalización en general, como concepto. ¿Por qué? Sobre todo porque estamos en contra de la prohibición. Nos parece que la prohibición genera muchísimos más problemas que las drogas en sí. En los años treinta, acá en Uruguay, la cocaína era legal. Se podía comprar en las farmacias y no había consumos problemáticas ni violencia ni delincuencia asociada a su consumo.

Hay otros ejemplos. Voy a mencionar uno. La nuez moscada es un psicoactivo muy potente. Todo el mundo come nuez moscada, pero se ralla un poquito. Si uno se hiciera un té con una nuez moscada entera no lo probé y no puedo hablar por experiencia, hirviéndola por media hora, conseguiría dicen un psicoactivo muy fuerte. En realidad, está ahí y no hay problemas por el consumo de nuez moscada.

En definitiva, estamos de acuerdo con la legalización de todas las sustancias. Obviamente, se debe ir de escalón en escalón, dando pasos seguros. Si no se pueden garantizar controles y una reglamentación buena con la que se pueda controlar qué pasa con la legalización pueden aparecer problemas.

Además, estamos en contra de la ilegalización de las sustancias que son legales ahora. Un ejemplo, la ley seca en Estados Unidos. Si vos ilegalizás una sustancia no vas a disminuir el consumo y aparecerán muchos más problemas. En general, el problema más grave de las sustancias ilegales es que tienen una capacidad de sobredosis mucho más alta. El 90% de las muertes de sobredosis por cocaína no es por la cocaína en sí, sino por las sustancias añadidas en los cortes que se le hacen, para estirar la sustancia y pasar de 10 gramos a 20 gramos. Eso es producto de la ilegalización. Ni que hablar del fenómeno de la pasta base. También es producto de la ilegalización. Cuando en los países productores se intentó cortar la producción de cocaína mediante el control de los precursores, que son los químicos que se usan en la producción, les quedó la pasta base de cocaína, que es un estado previo de la cocaína, que no podían procesar y pasar a cocaína. Entonces, como puede ser fumada, se les ocurrió la brillante idea de mandarla a Sudamérica para que se la fumen los jóvenes de allí. Respecto al tema regional, creemos que puede haber efectos, pero mínimos. Nadie se va a venir de Buenos aires, pagar un pasaje y una noche de hotel simplemente para fumarse un porro. Se habla de turismo de drogas, pero tenemos balnearios enteros en los cuales durante veinte días en enero se consumen todo tipo de drogas legales e ilegales, con un consumo problemático. De manera que tener una distribución de marihuana no generaría trastornos muy grandes.

SEÑOR COLLAZO.- El caso de Holanda es emblemático e interesante.

A veces, parece que en Uruguay las leyes se hacen a medias, pero en Holanda parece que se hacen en un tercio. Creemos que hoy en ese país la marihuana es legal pero no es así, en realidad, tienen un pragmatismo interesante propio de esos países. En Holanda la marihuana es ilegal, pero algunas alcaldías autorizan "coffee shops" en los cuales se puede vender. Pero, ¿cómo llega esa marihuana a los "coffee shops"? El cultivo no es legal, es todo ilegal. Este año fuimos a la II Convención Latinoamericana sobre Políticas de Drogas en Río de Janeiro. Fue muy interesante y estuvimos hablando con unos holandeses que nos decían que tienen comisiones que están reviendo su política de drogas en torno a la marihuana porque esta solución a medias ha generado "micro narcos" holandeses que pagan a jóvenes que muchas veces son apresados para que dentro de sus casas tengan cultivos "indoors" absolutamente ilegales. Esa marihuana producida "indoors" y en campos es la que finalmente va al mercado.

Hay gente que realmente cree que no hay que consumir sustancia psicoactivas. A esa gente lo que tenemos para decirle es que la ilegalidad no disminuye la cantidad de sustancias.

El caso holandés es emblemático porque hoy la población que tiene problemas de consumo con heroína una droga bastante pesada, paradójicamente, es la que tiene entre cuarenta y cincuenta años porque eran jóvenes cuando se legalizó la marihuana. La población joven de Holanda hoy no tiene problemas de consumo a nivel generacional macro con heroína. Ese es otro argumento a favor.

Por otra parte, mientras Uruguay es el país en que no está penalizado el consumo y la política internacional de drogas se instauró de manera más laxa, Chile es el caso en que la política de guerra contra las drogas se aplicó a rajatabla, el consumo es absolutamente ilegal y por las características de la policía en Santiago los consumidores tienen problemas serios. Paradójicamente, es donde el movimiento por la legalización está más organizado y tiene más capacidad de acción. Siendo Chile el país donde está prohibido el consumo y se aplican políticas más duras y represivas contra los consumidores y contra los traficantes es de los países de Latinoamérica donde más se consume marihuana.

SEÑOR SEMPRONI.- Debido al poco tiempo disponible, vamos a hablar en forma telegráfica.

Voy a brindar una opinión a través de una pregunta.

Nosotros tenemos una legislación y una aplicación de la ley que evoluciona en el tiempo y se adecua a la realidad de la sociedad. Pongo un ejemplo: la comisión de un delito bajo el efecto de sustancias es un agravante mientras que hasta hace muy poco el consumo de alcohol era un atenuante. Estos son cambios que la sociedad tiene que ir introduciendo en su visión sobre estos temas que es importante debatir y adecuar.

Si quisiéramos meter en un brete a alguien a un legislador o quién fuera él podríamos pedirle que explique por qué si están legalizados el alcohol y el tabaco es ilegal la marihuana.

Personalmente, creo que la marihuana debe estar en el mismo plano que el tabaco y el alcohol, aumentando la información a la ciudadanía para que decida responsablemente el consumo. Lo mismo debe ocurrir con el alcohol, porque yo puedo entender que alguien se tome tres whiskys pero no una botella entera sin sacársela de la boca, porque revienta. Debemos informar y adecuar la legislación en el mismo plano que las otras sustancias.

SEÑOR RADÍO.- La incongruencia de prohibir acceder a algo que está permitido consumir no vale solo para la marihuana sino para todas las sustancias. En realidad, esa incongruencia se mantiene el día que se desprohíbe el consumo de marihuana. Soy un convencido de que habría que desprohibir el consumo de todas las sustancias.

Se dijo que el impacto problemático de la marihuana es bajo, pero creo que ese no es el centro del tema. El problema es cuánto más o menos problemático es que sea ilegal. Con la ilegalidad, el consumo se hace más problemático, entre otras cosas porque cuando hablamos de una escalada de consumo termina siendo una profecía que se cumple a sí misma. La escalada de consumo no es una consecuencia obligada de las leyes de la naturaleza sino que la determinamos porque no separamos los mercados. Creo que ahí podríamos hacer un aporte para disminuir el consumo problemático.

También se dice que en Holanda no lograron disminuir el consumo, pero lo que ocurre es que la gente hace lo que quiere. Todos consumimos todo el tiempo. Me parece que no es un objetivo de los legisladores lograr que la gente consuma menos de algo. En todo caso, debemos abordar el consumo problemático y determinar cuánto de este es obligado o si estamos haciendo una profecía que se cumple a sí misma cuando decimos que hay una escalada de consumo. Tal vez el día que separemos los mercados logremos evitar eso.

Por otro lado, está el tema del fenómeno regional y mundial. Hay una cuestión mítica: se dice que el día que legalicemos esto se transformará en una zona franca de consumo. Ya es, ¿no? Vamos a decir la verdad. En realidad, en todos lados todo el mundo consume de todo, todo el tiempo: marihuana, pero también agua mineral y chinchulines. Prohibamos entonces el consumo de chinchulines porque hacen mal, tapan las arterias. Bueno, el consumo no, el acceso: que se pueda consumir chinchulines pero que no se puedan comprar. Es tremendo.

Creo que existe un consenso mundial en torno a dónde prohibimos y dónde permitimos y en la misma medida en que nosotros damos el paso de legalizar, alteramos ese consenso. La cuestión es si tenemos esa capacidad. Creo que para tener esa capacidad Uruguay tiene ciertas características particulares que hacen que la tenga, que no la tiene Chile, Argentina ni Venezuela debemos construir consensos políticos y sociales internos que aporten en ese sentido para que tengamos posibilidad de aguantar; para que tengamos espalda para aguantar eso en el mundo. Creo que es difícil.

Otra cosa es el impacto en la factibilidad económica de la legalización. En esto me llamó la atención que ustedes hablaban de la carga impositiva para financiar actividades educativas o de rehabilitación de consumidores problemáticos, etcétera. Siempre tengo la intuición de que no debiéramos cargar con impuestos el consumo. Hay que regular esto.

Alguien decía hoy que no hay que tomar todo tipo de alcohol. El señor Diputado Bayardi decía que el problema está en la góndola porque hay alcoholes que no se deberían consumir. ¿Por qué podemos controlar y regular esto? Porque está permitida la venta de alcohol. El día que esté prohibida, entonces, va a campear el metanol.

Luego, es muy probable que el consumo de marihuana tenga las mismas restricciones que tiene el consumo de tabaco. El acceso deberá estar limitado por determinada carácterísticas, no se permitirá fumar en lugares cerrados, etcétera, pero creo que una de las restricciones que no debe tener es la carga impositiva, porque después hay que competir con el mercado negro. Y la mejor manera de competir con esto es no cargar de impuestos, que sea algo barato.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Quiero felicitar a la delegación que nos acompaña.

Me parece que este tipo de actitudes son valientes y hacen a lo que requiere nuestra sociedad, que está llena de hipocresía cuando discute los temas de la droga, los del aborto y tantos otros. Hay un discurso hacia fuera y otra actitud hacia dentro y lo que falta es que la gente dé la cara, diga las cosas como cree que son, de frente. De esa manera podremos salir todos del placard con estos temas que, si bien son conflictivos, hacen a la necesidad de transparentar que tiene Uruguay en tantas cosas.

Los quiero felicitar expresamente y, en principio, también manifestarles que tengo una visión positiva sobre la idea de actuar en forma más permisiva en todos estos temas. Creo que es la mejor manera de llevar adelante un control.

Hemos escuchado algunas cosas que nos hacen reflexionar acerca de daños que se pueden inferir; lo vamos a estudiar porque no estamos convencidos de que el hecho de no permitir la venta, de no permitir determinado proceso comercial de la droga, ayude a que esos daños no se infieran.

SEÑOR COLLAZO.- Gracias por haber reconocido nuestro trabajo.

Nosotros tenemos varias certezas, aunque también algunas dudas. Lo que decía el señor Diputado Radío es interesante y algo en lo que vamos a pensar. Tenemos dudas en cuanto a cuál sería la mejora manera de distribución. Creemos que el debate será muy útil para terminar de esclarecer estas cosas.

Es muy interesante una idea que una vez nos planteó el señor Diputado Sabini de elaborar una especie de instituto como el INAVI, Instituto Nacional de Vitivinicultura especializado en marihuana, que tendría que ser mucho más amplio que el INAVI porque la marihuana tiene capacidades medicinales e industriales que el vino no tiene.

SEÑOR PIERI.- ¿Por qué la marihuana es ilegal? Todas esas definiciones responden a problemas políticos que muchas veces no tienen absolutamente nada que ver con la toxicidad de las sustancias ni con los problemas sociales que genera. Por ejemplo, la ilegalización de la marihuana se dice que tiene que ver con un tema textil porque la fibra de la marihuana competía contra la fibra de la tela jean en Estados Unidos. Por ahí se logró ilegalizar la marihuana y hoy tenemos lo que tenemos por ese motivo.

Otra cosa: nosotros consideramos que el autocultivo es una salida muy importante. Actualmente no puedo dar números hay mucha gente que está cultivando en sus casas con el fin de tener su propia marihuana, controlar la calidad de la sustancia que va a fumar y no estar insertos o alimentando una industria ilegal y totalmente mafiosa y problemática en lo regional. Ese es el fin principal de mucha gente que hoy cultiva en su casa, en su balcón. Ahora, esas personas se están arriesgando; saben perfectamente que de acuerdo con lo que establece la ley cultivar marihuana está expresamente prohibido. Por ese motivo se están arriesgando a ir presos y han ido presos, aunque muy pocos, porque los vecinos no saben, no se dan cuenta o no los denuncian.

Además, estamos cayendo en otra contradicción: los Jueces están dejando pasar esto sabiendo que es un delito, están infringiendo la ley al no condenar o archivar casos de gente que cultiva en su casa cuando en realidad es ilegal.

Si se está gastando tanto en reprimir el narcotráfico de marihuana, una forma muy efectiva de hacerlo es habilitar el autocultivo. Creo que se podría sustituir gran parte de la marihuana que viene desde Paraguay o vía frontera. Si bien esto no se puede gravar porque es una producción de tipo huerta personal, a raíz de esto se genera la industria de los llamados "grow shop" o casas donde se puede comprar las semillas, toda la maquinaria necesaria, el fertilizante, la tierra, la maceta específica y todos los manuales. Esta es una industria bastante importante que existe en varios países donde se tolera o no se penaliza judicialmente el autocultivo. Se trata de comercios normales que facturan lo que aquí sería BPS, IVA, etcétera, aunque estas cargas no las tiene la sustancia.

También esto podría significar un impacto económico interesante para el país por el hecho de que la persona produzca su propia marihuana y no compre una marihuana importada haciendo que ese dinero se vaya hacia el exterior.

SEÑORA VERRASTRO.- Les agradecemos mucho que nos hayan recibido. Pueden contactarnos en nuestro sitio web, www. prolegal.org.uy, donde además figura la actualización de noticias. También allí figuran documentos ampliados y la presentación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero decirles que soy suplente del Diputado Sabini, que conocen la posición que tiene. Pensamos que este tema hay que ponerlo sobre la mesa, desmitificarlo, hablarlo: tener más conocimiento contribuye a aclarar muchas cosas.

Victoria, Marín y Diego, muchas gracias por venir.

SEÑOR COLLAZO.- Vamos a dejarles unos discos con toda la información y con el detalle de los proyectos que estamos trabajando.

(Se retiran de Sala integrantes de las organizaciones Pro Derechos y Pro Legal)

(Ingresa a Sala una delegación de la Organización "No a la pasta base")

—— La Comisión tiene el agrado de recibir a una delegación de la Organización "No a la pasta base", integrada por su Presidenta, señora Serrana de Freitas; el Secretario, señor Pedro Acosta; el asesor, señor José Luis García y por las señoras Marga Cabrera y Nelly Rodríguez.

SEÑORA DE FREITAS.- A partir de 2009 comenzamos a trabajar a través de Facebook, donde formamos un grupo entre familiares de adictos. Estábamos todos sufriendo y decidimos que debíamos hacer algo y que no podíamos seguir callados. Fue por ello que resolvimos realizar una conferencia de prensa. El 21 de abril en el Ateneo de Montevideo declaramos la guerra a la pasta base. Allí resolvimos seguir reuniéndonos y ver qué hacer en este tema.

En las primeras reuniones surgió la idea de juntar firmas para que se legislara en tres puntos que pensábamos eran medulares: tratamiento gratuito y obligatorio para todos los adictos; pena de homicidas para quienes venden pasta base, y más celeridad para los trámites entre el Ministerio del Interior y el Poder Judicial frente a una denuncia de boca de venta. Con estos postulados salimos a la calle dos meses después a juntar firmas,

que hoy vamos a entregar; nos parece que esta es la oportunidad de entregarlas a los representantes de nuestro pueblo.

En una de esas reuniones un integrante del grupo propuso comenzar a trabajar en un proyecto de ley que diera herramientas legales al adicto y a la familia de consumidor de pasta base. Así fue que se resolvió dejar las firmas y comenzar a elaborar dicho proyecto.

Pensamos en la urgencia de que hubiera algo legal que nos amparara para internar a nuestros hijos, familiares o amigos, cuando la contención se hace insostenible e incontrolable. De esa manera nos abocamos de lleno a trabajar en el proyecto de ley. Sin embargo, cuando comenzamos a trabajar en dicha iniciativa, nos dimos cuenta de que si bien el problema mayor del trastorno de personalidad y de conducta era del adicto a la pasta base, también había drogas legales e ilegales que necesitaban rehabilitación y que por su elevado costo, las clases media y baja no podían acceder al tratamiento. Decidimos basarnos en todas las drogas y no en una sola porque cada adicción desarrolla comportamientos y actitudes que afectan la salud física y psíquica del adicto y de su entorno. Vimos que todos necesitan un tratamiento de rehabilitación, ya sea de terapia, ambulatorio, hospital diurno o internación.

En ese entonces, llegaron hasta nuestras reuniones los asesores del señor Diputado Semproni, quienes manifestaron que el legislador quería colaborar en lo que necesitara el grupo. Se pueden imaginar que los recibimos de brazos abiertos y les pedimos que ya que uno de ellos era abogado, nos ayudara y asesorara en la parte jurídica para redactar dicho proyecto. Así trabajamos hasta el 8 de abril, y en una conferencia de prensa en el Ateneo de Montevideo lanzamos el proyecto de ley junto a los señores Diputados Semproni y Pozzi. A pedido nuestro, esa iniciativa fue presentada luego en el Parlamento por el señor Diputado Semproni. Esto trajo aparejado que, sin saber qué decía dicho proyecto, muchos hubieran especulado con que un adicto al cigarrillo sería internado compulsivamente o que estábamos desconociendo el derecho individual del adicto.

El día antes de esta presentación, la Cámara que ustedes integran votó la constitución de esta Comisión, lo cual nos causó mucha alegría y esperanza porque pensábamos que se iban a tratar los proyectos e iban a trabajar con la celeridad que este tema requiere. Luego nos enteramos de que no se iban a tratar los proyectos y decidimos ver qué podíamos hacer para agilitar el trámite. Al enterarnos de que había otros proyectos similares, resolvimos invitar a una reunión en el Ateneo a los legisladores Iturralde, Lacalle Pou, Pozzi, Semproni y a representantes del Partido Colorado fue la Diputada Alma Mayo y del Partido Independiente para que, junto con la organización Madres de la Plaza, los estudiantes de Derecho y nuestro grupo, pudiéramos unificar en uno solo los tres proyectos presentados. Se hizo y fue presentado en conferencia de prensa por nuestras organizaciones sociales en julio de este año así como por legisladores del Partido Nacional, del Partido Colorado y del Frente Amplio.

Nuevamente tuvimos la esperanza de que este proyecto tuviera la celeridad que merece, pero al día de hoy sigue sin ser tratado. Decidimos formar una ONG que se llamará "Cuenta Conmigo". ¿Por qué? Porque sentimos que no solo el adicto necesita contención, sino su familia y el contexto social en general por lo que comenzamos a atender a los padres, familiares y amigos que se acercan a nuestras reuniones desesperados porque no saben qué hacer, adónde ir a buscar ayuda. Lo que hacemos es orientarlos e informarles los lugares adonde pueden concurrir a tratarse, les damos algunas pautas de lo que uno hace como codependiente.

Otro objetivo fue el de comenzar a trabajar en prevención. Sacamos un volante que estamos repartiendo con diez motivos para reflexionar sobre por qué decir "no" a las drogas. Les dejamos una copia.

Yo soy una codependiente en rehabilitación y les quiero explicar los motivos por los cuales creemos que la internación compulsiva es importante como herramienta legal y de salud.

Padecer una enfermedad como la adicción ya es una dificultad, pero cuando esa adicción transforma al ser humano en un ser violento y descontrolado, con trastornos de conducta severos que conlleva a que se vea afectado el entorno familiar y social, ya es no solo una dificultad sino una problemática difícil de sostener y de contener. Eso es lo que le sucede a la familia cuando tiene un hijo, hermano, esposo adicto a la pasta base con este tipo de trastornos. La contención se hace imposible porque uno no está preparado para ello y termina tan enfermo como el adicto. Uno comienza, sin querer, a dejarse manipular, se emplea la violencia como mecanismo de contención y cuando uno ya no puede más, piensa en asesinarlo. Ustedes, como nosotros, han visto o sentido hablar de múltiples casos en que se mata al adicto o la persona se suicida para no matarlo.

También el adicto muchas veces mata para consumir o termina suicidándose porque no puede salir. Por eso es que uno, como codependiente, requiere del apoyo y contención para poder ayudarse. Cuando uno va a terapia con ellos, lo primero que se nos dice es: "Si no quiere un tratamiento, déjelo en la calle". Y sí, tal vez sacar al adicto sea una solución para la familia, pero no es la ideal. Quienes dejan a un ser querido y enfermo a la deriva, también están dañando a la sociedad, ya que para consumir el adicto lo más seguro es que vaya a delinquir y allí entra el problema de la inseguridad que hoy tenemos. No decimos que toda la inseguridad que vivimos sea por la adicción, pero ha influido en forma importante.

Hoy tenemos gran cantidad de jóvenes viviendo en la calle, en su mayoría adictos a la pasta base. Yo les pregunto: ¿No sería mejor tenerlos en centros de rehabilitación? También tenemos jóvenes cuyos padres están desesperados porque no tienen dónde internarlos y no poseen una herramienta legal para hacerlo, no saben qué hacer y no los quieren dejar en la calle. A la larga, ese adicto termina muerto, loco o preso y su familia termina destruida, muchas veces con un integrante que se suicida o termina preso. Otro problema es que tampoco hay lugares accesibles para la clase media y baja para rehabilitarlos. La cobertura asistencial es muy limitada.

Vamos a citar dos casos. El primero se trata de un chico que recae, su familia lo deja en la calle, va a pedir ayuda al Portal Amarillo y lo mandan a un refugio porque no hay lugar. El otro ejemplo es el de un chico que salido de la cárcel no quiere terminar de nuevo en ella y pide ayuda; su familia, que vive en el interior, lo lleva a la Colonia Etchepare, de allí lo mandan en ambulancia al Vilardebó y luego hizo un tour por todos los hospitales de Montevideo, previo llamado a Salud Mental y al Portal Amarillo; en ningún lado obtuvimos respuesta. Dejamos copia de todos los certificados.

Nuestra sociedad enfrenta otro problema: las emergencias. Cuando uno lleva a un adicto a la puerta de la urgencia se encuentra con que el personal técnico que lo atiende no está preparado para hacerlo. Los actores que necesitan atención son maltratados e ignorados. Nos hemos encontrado con médicos psiquiatras que, sin entrevistarlos, sin realizarles una evaluación, los mandan internar. Dejo la carta que escribí para CUDAM porque me pasó con mi hijo.

También nos hemos encontrado con otros que le dicen a la familia: "No lo puedo internar porque no tengo cama", sin buscar una solución. Otros no quieren hablar con la familia porque el adicto es mayor de edad. También están los casos de quienes se molestan y tratan mal a los adictos porque vienen de la calle, sucios, importándoles un pepino la enfermedad y el sufrimiento que padecen el paciente y su familia. Les podríamos nombrar una infinidad de casos más. Nosotros queremos trasmitirles esta inquietud. Pensamos que se debería separar la emergencia para los casos de adicción del resto de las emergencias, contando con personal técnico capacitado y especializado para recibir estos casos.

Queremos que entiendan que nosotros no decimos que no se ha trabajado en este problema; lo que decimos es que no es suficiente y que se debe escuchar más a quienes lo padecen, porque son quienes pueden ayudar a definir las medidas a tomar.

Hay que interactuar lo técnico con lo vivencial. Aquí tenemos que hacernos las siguientes preguntas: ¿Qué preferimos? ¿Poblar cárceles de jóvenes adictos o prevenir con tratamientos de rehabilitación? Sabemos que muchas veces la rehabilitación no da resultado, pero por mínimo que sea siempre deja una huella y, en muchos casos, ha dado su resultado. En este país no se han realizado investigaciones de los resultados de rehabilitación. Tal vez nos quedaríamos sorprendidos.

No existe coordinación entre instituciones públicas; se sigue centrando el poder; no se llega a las comunidades ni se dispone de canales adecuados para dar respuestas a este problema.

En cuanto a la rehabilitación, sobre todo la del adicto a la pasta base, se dispone de una calidad de asistencia pobre para quienes no poseen dinero ya que esto no se arregla con treinta días de internación como máximo. Nosotros pensamos que cada chico necesita su propio tiempo; algunos tal vez ni siquiera necesiten internación, pero imponiendo un plazo máximo de treinta días no se está ayudando ni favoreciendo a nadie. Hay que ver cada caso y evaluarlo; tal vez, alguno necesite días, pero otro quizás necesite un año o más en esa burbuja que es la comunidad terapéutica, pero sobre todo, tiene que existir el derecho a rehabilitarse.

En cuanto a que se viola el derecho individual del adicto con la internación compulsiva, quiero expresar que el derecho de una persona termina cuando comienza el derecho de otra. Aquí, el adicto que tiene trastornos

severos de conducta, transgrede sus derechos individuales, los de su familia y los de la sociedad mediante el delito. Por lo tanto, por su derecho a la vida, que debe ser lo primero que tenemos que ver, debe ser internado y puesto en rehabilitación ya que vive preso de su adicción y lo único que le va a importar es su consumo y cómo lograrlo.

Con respecto al riesgo que corren las familias y la sociedad, creo que no debo hablar ya que todos lo vemos todos los días en la prensa, en los hospitales y en las comisarías.

SEÑOR GARCÍA.- Soy psicólogo y mi participación en este grupo comenzó con un asesoramiento cuando se estaba elaborando el anteproyecto de ley.

Cuando estábamos elaborando este anteproyecto me llevé una gran sorpresa cuando me enteré de que existen muchas leyes que no se aplican. Una de ellas es la Ley de Estupefacientes, que crea la Comisión Nacional de Lucha contra las Toxicomanías, cuyos cometidos no conocemos quienes trabajamos en la lucha contra las drogas. El problema de drogas se ha centralizado en la Junta Nacional de Drogas, y ahora en el Portal Amarillo, que es un proyecto interinstitucional. Pero de aquel instituto no sabemos nada y la ley le da muchas potestades, que hoy estamos reclamando. Por ejemplo, una de ellas es que cuando un adicto entre en un sistema de emergencia o en un sistema policial, esa Comisión debe hacer un diagnóstico para saber qué es lo mejor para ese adicto.

Yo también trabajo en el Ministerio del Interior y he trabajado en las cárceles con adictos, y nadie ha escuchado hablar de ninguna acción que haya llevado adelante esta institución.

En cuanto a todo lo que generó la internación compulsiva realmente, es una palabra que no me gusta porque bastante tenemos con que la conducta de los adictos es compulsiva; yo hablaría de una internación necesaria, no es para todos los casos. Es más: quizás sea para la minoría de los casos, en los que las personas tienen conductas antisociales y no pueden controlar sus conductas violentas, en algunos casos hacia ellas mismas, o contra sus familiares y la sociedad. Obviamente, tampoco tiene que ver directamente con el delito, porque a veces los cometen, pero otras no. Por ejemplo, cuando desvalijan la casa de sus familiares en cinco ocasiones para vender los productos y así comprar la sustancia, la Policía no lo considera un delito porque robaron a su madre o a su padre. Quizás, si hilamos fino, podríamos configurarlo como un delito de violencia doméstica, pero hasta ahora, para esos casos hay infinidad de ellos; todos los lunes recibimos madres con esa problemática no hay una solución, y me parece que esas personas no pueden seguir desvalijándoles la casa.

Por ejemplo, hay personas que han puesto rejas y se las rompen; hay personas que han tapiado la casa con bloques y se los rompen. No hay forma de que la persona se vaya de la casa; si lo hace, tiene que dejar a alguien y, a veces, quien se queda a cuidarla es agredido por quien viene a desvalijar la casa. Estos casos no son pocos; son muchos. Entonces, me parece que para ese tipo de casos crónicos debería haber un dispositivo, tanto a nivel policial como sanitario, para que esas personas no puedan estar más en sociedad, porque no solo van a seguir generando violencia, porque esto también termina en depresión de los familiares. Nosotros tenemos un alto índice de suicidios y si hacemos una investigación seria nos va a dar que mucho tiene que ver con este problema.

Vamos a dar un ejemplo. Nuestro primer muerto por SIDA en el país fue en el año 1982, y a partir de ese momento hasta el año 1992 murieron novecientas personas por esa enfermedad. Por suicidio hay muchísimos más; quizás diez veces más, y eso tiene que ver con la depresión y, a veces, con las drogas y con los familiares que tienen problemas con las drogas. Tenemos un programa de SIDA que está enfocado a esto, pero todavía no tenemos un programa serio aplicado a este tipo de casos crónicos de drogodependientes.

Lo del Portal Amarillo es una muy buena idea, es innovadora, es interinstitucional y se trabaja en red, pero no es suficiente; necesitamos muchos más.

Uno de los motivos por los cuales me comprometí con esta causa es que las personas que la llevan adelante están viviendo el problema directamente; están sufriendo. Entonces, me parece que se les descalifique por parte de algunos sectores del Estado, que no se las atienda, que piensen que es una cuestión política, está totalmente de más. Eso nos ha pasado; yo, particularmente, he sido perseguido por estar en esta lucha. Creo que estos temas tienen que dejar la soberbia de lado. En mi caso, por ejemplo, las críticas son constructivas y son desde el punto de vista profesional. Entonces, cuando participo en la redacción de una ley no solamente

yo, sino también otros técnicos muy prestigiosos, que alguien salga a la prensa a decir que es una burrada científica, nos ofende, principalmente cuando ni siquiera se leyó el anteproyecto.

Tenemos que evitar ese tipo de cosas y, obviamente, el Parlamento es un ámbito adecuado porque es el contralor del Poder Ejecutivo para que no sucedan más. Las adicciones tienen muchísimas puntas y nadie es dueño de la verdad; todos tenemos cosas para aportar. Me parece que desde la Comisión se debería controlar un poco más eso y que nos haga participar a todos de un tema tan delicado como este. Y ¡qué más importante que participen las madres, los padres y los familiares de las personas que están sufriendo esto! Ellos tienen muchos elementos para dar! Yo he brindado mis conocimientos técnicos y mi experiencia de quince años en el tema de las drogas, pero esta ONG que se está formando me ha dado mucho y he aprendido mucho con ellos. Entonces, me parece que si todos tenemos ese tipo de apertura mental, podremos entender mucho mejor este fenómeno, al que no me gusta llamar flagelo. Sin embargo, los familiares le van a llamar así, porque también hay desacuerdos entre el punto de vista de un familiar y el de un técnico. Hay diferencias, porque yo no estoy sufriendo el tema directamente; yo lo estudié y lo vi con mis pacientes y aprendí mucho con los adictos en la cárcel, pero ellos están sufriendo el problema. También hay visiones diferentes también cuando el tratamiento de drogas se hace con una persona que no fue adicta y con una ya lo fue.

Entonces, todos los tratamientos son válidos y todas las formas de verlo desde el punto de vista metodológico son válidas: reducción de daños, el Proyecto Hombre, el Programa Minnesota. Cada uno de estos programas miran el tema desde un lugar diferente. Descalificar uno u otro es lo que está mal, y se hace. Nos está pasando también con las instituciones, porque acá nos cerramos, no solo desde los organismos del Estado, sino también desde las ONG. Y si en este tema no trabajamos entre todos, poniendo cada uno su granito de arena, no lo vamos a sacar adelante. Por eso, pido a la Comisión es, principalmente, que vea que los contenidos del anteproyecto de ley son muy válidos, están vistos desde muchas áreas, por muchos profesionales, y abarcan la posición de tres representantes de los tres partidos políticos. Hay muchos aspectos de la iniciativa que son muy interesantes, y con otros, no se estará de acuerdo, y el algunos casos, habrá que enriquecer, pero es un punto de partida para tratar este tema.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- Yo voy a hablar de la situación del adicto cuando, lamentablemente, llega a la privación de libertad. En esta área, hay varias figuras: adictos delicuentes, delincuentes adictos, delincuentes. Yo me voy a referir al adicto delincuente en situación de cárcel.

Como ciudadana porque no estudié derecho, voy a hablar de las consecuencias de la aplicación del actual sistema penal que rige nuestro país. Por lo tanto, si cometo algún error, les ruego me sea perdonado.

Para el sistema penal, el adicto que delinque es un delincuente complicado y peligroso que debe ser encarcelado. A esto se suman los mensajes de cierta prensa esto lo digo a título personal; no lo hemos discutido en el grupo, policías y algunos parlamentarios en cuanto a que la mayoría de la población los ve como un peligro latente, principales culpables de la inseguridad pública, llegando a creer que si desaparecen las drogas y los adictos, resolvemos el problema, retornará la tranquilidad y viviremos felices. No olvidemos los programas de curas milagrosas, tratamientos con un 100% de positividad que se nos dice que existen, y la familia ideal, que salva a sus hijos de las drogas. Lo que no se dice es que, en muchos casos, quienes ofrecen esos tratamientos esto lo digo a título totalmente personal, producto de mis experiencias con mis familiares, como comunidades terapéuticas, etcétera, anteponen sus intereses, réditos económicos y otros, al interés general. Además, en muchas familias uruguayas encontramos alguna adicción; no son todas ideales. Existe la adicción al tabaco, a los psicofármacos, y podría nombrar muchas más. Lo ideal es utópico y no existe.

Se dice que aquí no se penaliza el consumo de drogas, tal como expresa la Ley Nº 17.016, en el sentido de que tener una cantidad para consumo personal no es delito. En cambio, si una persona comete un delito bajo su efecto, es un delito agravado. La misma ley dice que si una persona delinque bajo los efectos de alcohol, esto constituye un atenuante e, inclusive, puede llegar a determinar su inimputabilidad. Esto es una clara contradicción; las dos son drogas, influyen en el comportamiento de quien las consume y el trato no puede ser diferente al momento de cometer un delito. Es un claro ejemplo de discriminación establecido en el Código Penal.

La droga, tanto en la venta como en el consumo problemático, tiene que ver con el derecho penal y con el tratamiento desde lo social, pero solo desde derecho penal no se resuelven los conflictos sociales y de salud. Por eso, es urgente un cambio en la legislación.

Hace unos años se consideraba que la persona que consumía drogas estaba enferma y que no estaba firme en su poder de decisión. Hoy, se la criminaliza, haciéndola plenamente responsable de sus actos. En eso hemos retrocedido. Si tomamos en cuenta que en los adictos delinquir se considera un comportamiento esperado o una consecuencia, tratándose, en su mayoría, de delitos leves, el derecho penal actúa totalmente separado de la salud y lo social: el adicto pasa a ser un número más.

Aquí se antepone lo penal a lo humanitario. Se configura privación de libertad, para nosotros, considerada internación compulsiva, en base a la figura criminal, sin tomar en cuenta que el adicto es un paciente que requiere ser diagnosticado y atendido en concordancia. Aquí tomamos a su familia como parte importantísima ya que si es la base de nuestra sociedad, debe recibir la atención adecuada para su contención y reestructuración si fuera necesario, con el fin de mejorar el entorno y seguir adelante con la recuperación de toda nuestra sociedad, tan dañada hoy en día.

Como se está aplicando hoy el derecho penal en los adictos y el trato deshumanizado que reciben, con comprobada lesión de derechos humanos, se comete falta grave a la Constitución de la República, la que establece que el Estado debe legislar en favor de la salud y todo lo que ya conocemos y no repetiré, perfeccionando lo físico, moral y social, y que las cárceles deben ser centros de asistencia, atención y recuperación.

Voy a hacer un aparte para pedir que cuando desde la Seccionales policiales se los lleve al Ministerio de Salud Pública para el reconocimiento, no solo se extienda un certificado comprobando el consumo, sino que se los derive a lugares indicados para su atención y no vuelvan a la Seccional, porque ahí son tirados en los calabozos y quedan sin asistencia, en la peor situación, ya que son muy maltratados. De ahí, muchas veces, pasan al Juez, que no escucha cuando el adicto dice que lo golpeó la Policía, que lo tiraron esposado de arriba de un muro, que lo maltrataron y muchas cosas más en las que no voy a entrar. Si los Diputados están interesados, pueden preguntar, porque hay mucho para contar.

Nosotros pedimos como ya expresaron otros compañeros Juzgados especializados y centros para tratamiento gratuito y accesible. Tal como establece el artículo 40 de la Ley Nº 14.294 y figura en nuestro anteproyecto de ley, los recursos se pueden obtener de decomiso al narcotráfico, de convenios con Facultades muchos estudiantes avanzados irían a trabajar, principalmente, a las cárceles, se puede pedir ayuda al exterior. Hay muchas formas de encontrar los presupuestos sin necesidad de lesionar el de algún otro organismo, porque esto, supuestamente, es algo nuevo.

Debemos reconocer que un gran número de niños en nuestro país nacen por debajo de la línea de pobreza, o sea, sufren violencia desde antes de su nacimiento, tienen distintas oportunidades, menos comida, diferente educación, pésima atención de salud. Porque seguimos teniendo salud para pobres y para ricos. Yo pago FONASA y estoy en Salud Pública, y no recibo la misma atención. Esto es real, y lo debemos reconocer. No es una crítica destructiva, sino que es algo que espero sea solucionado en el futuro, porque todos tenemos que tener los mismos derechos. ¿Cuántas cárceles más se necesitarán? ¿Cómo evolucionaremos? ¿Realmente actuamos responsablemente cuando hablamos de qué país queremos? Creo que se debe escuchar más a los ciudadanos comunes, que esperamos soluciones desde un Estado responsable.

En lo personal, creo que lo digo con derecho moral; aquí hay alguien que me conoce y sabe que lo tengo el Partido que hoy ocupa el Gobierno, que decide nuestro destino, que está allí por mandato popular, o sea, por el voto de muchos de nosotros, y que nos gobierna a todos, debe cumplir con las promesas que escuchamos en su campaña y en las que creímos: menos cárceles; no a la represión y sí a la prevención y recuperación; más y mejores oportunidades para los jóvenes y sus familias, principalmente, para los más afectados, y que los más humildes sean los más privilegiados.

También quiero preguntar a la Comisión si llegamos tarde al Presupuesto, que se está votando. Tal vez, si la Comisión se hubiera designado antes, cuando fue designada, hubiéramos llegado a tiempo. Porque era muy importante que estuviéramos en este Presupuesto para decidir algunas cosas sobre las que ustedes podrían haber llegado a algunas conclusiones un tiempo antes.

Estoy a las órdenes para responder cualquier pregunta referente a la situación en las cárceles, al trato de la policía en las Seccionales y a la llegada de adictos al Ministerio de Salud Pública cuando son llevados por la policía.

En este sentido, quiero hacer referencia a dos casos puntuales que sucedieron no hace mucho tiempo en Maldonado y en Montevideo. En ambas oportunidades la policía recogió a un hombre de la calle pensando que estaba alcoholizado o drogado y lo llevó a la Seccional salió en todos los medios de comunicación, donde fue maltratado. Pero esas personas estaban sufriendo un coma diabético.

Por estos motivos, pedimos que cuando un chico o una persona adulta sea recogida por la policía y llevada al reconocimiento hay una norma que establece que así debe ser, el centro de salud no solo haga un certificado que diga que está alcoholizado o intoxicado por una droga, sino que haga un diagnóstico correcto y la derive al lugar que corresponde.

Sabemos que un chico, bajo los efectos del consumo o abstinencia, muy probablemente, tenga conductas agresivas y se enfrente a la policía, que no está capacitada para tratarlo; es más: muchas veces, lo discrimina y lo maltrata, porque eso es lo que saben hacer. Cuando he reclamado por la mala atención que han recibido mis familiares, ellos mismos me han dicho: "Nosotros no estamos para prevenir; estamos para reprimir, y en la represión usamos la violencia".

SEÑOR PRESIDENTE.- Felicito la exposición de todos los integrantes de la delegación, en particular, la de la señora Nelly Rodríguez. Somos del mismo pueblo y doy fe de que es una gran luchadora por todas estas causas.

SEÑOR ACOSTA.- Desde que nuestra Organización comenzó a trabajar, hemos visto que la prevención en materia de drogodependencia es fundamental para evitar todos los problemas que hemos mencionado. Existen niños adictos desde temprana edad por falta de políticas de Estado relativas a la prevención. Este tema no se trabaja en las escuelas.

Por ello, sostenemos que se debe comenzar a trabajar desde Primaria, a edades tempranas, con niños de cinco a seis años, para que cuando lleguen a la edad de riesgo es decir, a la adolescencia, estén preparados para enfrentar estos fenómenos sociales.

También hay factores culturales que inciden en esta situación. Es más: lamentablemente, el consumo de sustancias ya es una cultura.

Entonces, proponemos que todo el sistema educativo contemple una política de Estado sobre prevención que involucre a docentes y a padres. No puede ser que en Uruguay un docente se reciba sin haber tenido horas de estudio en la materia de drogodependencia.

También se deben crear espacios culturales y recreativos, plazas de deportes, talleres de valores, para integrar a todos, a los padres y a los niños, porque la prevención debe empezar desde la casa. Muchas veces, pecamos por ignorantes, por no saber qué está pasando hoy en día.

Lo importante es que haya leyes y políticas de Estado relativas a la prevención para la educación, porque actualmente no existen.

SEÑORA CABRERA.- Soy mamá de dos jóvenes adictos a la pasta base; soy codependiente y la estoy luchando.

Lo único que les pido es que, por favor, se pongan la mano en el corazón y traten de ayudarnos. Sabemos que milagros no hay. Lo único que queremos es que nos den alguna solución cuando tengamos un problema y estemos desesperados porque no podemos tener a los chiquilines en nuestra casa.

Sé de qué estoy hablando porque hace diez años que estoy en esto. Nunca fui agredida, pero me pasó todas las noches sin dormir, y al otro día, me levanto para ir a trabajar. Soy una ciudadana que vota, que cumple con todas sus obligaciones y, ¿saben qué? Cuando necesito ayuda, no tengo quién me la dé. No tengo dónde recurrir; golpeo una puerta y me dicen que debo esperar, que hay hora para dentro de un mes o que debemos ir a los grupos de apoyo. Pero hay adictos que no quieren ir; diría que son la mayoría. Entonces, debemos encontrar un sistema que nos contenga cuando estamos desesperados.

Yo soy una madre sola, que tiene dos hijos adictos. ¡Se imaginan lo que es dormir de noche con dos adictos! La voy llevando, porque tengo personalidad y no quiero morirme y dejar a mis hijos en la calle. Para mí, sería facilísimo echarlos a la calle, pero, ¿cómo hago para verlos tirados, sucios, barbudos? No sé cómo hacen las madres a las que les pasa eso y lo pueden sobrellevar; yo no tengo esa fortaleza

Como dije, hace diez años que estoy luchando con esta problemática. He tocado puertas, y en algunos lugares me han ayudado. También he ido a hablar con el señor Romani, pero considera que pedimos la internación obligatoria me lo dijo estando sentados frente a frente porque las madres queremos meter a nuestros hijos en un sanatorio y lavarnos las manos. Pero no es así; el que piense eso, está equivocado. Yo tuve un hijo internado en el Vilardebó y tuve que convivir con todas esas personas. Debemos tener en cuenta que no están ahí adentro por gracia sino porque están enfermos.

Entonces, lo único que les voy a pedir es que, dentro de sus posibilidades, luchen para que la internación en casos extremos sea compulsiva, ya sea por un delito, por una agresión, etcétera. Pedimos que hagan ver a esas personas por un médico que diga que no pueden estar en la calle.

Como dije, les voy a leer una carta de uno de mis hijos. En este momento, está en Juan Lacaze, en Colonia. Estuvo en tratamiento y se recuperó, gracias a que en mi pueblo, Juan Lacaze, no había droga. Se recuperó muy bien, pero, después, la droga llegó. He denunciado, he dado direcciones, lo único que me falta es ir y agarrar a las personas que yo conozco que venden y hacer cualquier barbaridad. Pero no puedo, porque me llevan presa a mí, que soy una persona que no tengo ningún problema con nadie. ¿Qué es lo que tiene que hacer la familia? Por eso, les pido que nos ayuden en el tema de la internación obligatoria o como le quieran llamar.

Pido que cuando golpee una puerta me digan: "Sí, señora, la vamos a ayudar. Lo vamos a internar, y después vamos a ver dónde lo podemos derivar".

Yo lo traje de Colonia, llamé al Portal, lo llevé a otro lado, pero me cobraban mucho. El botija quiere salir, porque se da cuenta. Pero, ¿saben una cosa? La pasta base le ganó a la mente humana. Si no es con una rehabilitación obligatoria, que no se puedan mover de donde están, con terapeutas, con gente que los contenga, no podrán salir de esta situación.

Lo único que les pido, como seres humanos, es que nos den una mano. Gracias a Dios que ustedes no tienen este problema. Vuelvo a decirles que lo que queremos es que cuando nosotros vamos a golpear puertas no se nos diga: "No, señora, no hay lugar. Vaya allá, vaya al otro lado". Cuando llevamos a nuestros hijos para que sean atendidos es porque ya no aguantamos más. Pedimos que nos atiendan y que nos digan: "Su hijo está en un problema, déjelo acá, o quédese con él. Vamos a ver cómo resolvemos este tema". No queremos que nos digan que no hay lugar en todos lados.

Yo he tenido que dormir en la estación de ómnibus, en la calle, sentada en el cordón de la vereda por miedo a que me maten a mis hijos. Después aprendí. No hay derecho. El Gobierno anterior prometió abocarse al problema de la pasta base y este también. No estoy culpando a ningún Gobierno, porque todos pasaron por esto.

Soy una ciudadana que vota, que paga sus impuestos. Me paso toda una noche despierta para que no me vayan a hacer nada, pero me levanto y voy a trabajar. Les pido a ustedes que tienen poder que nos ayuden lo más pronto posible.

El estado en que llevamos a nuestros hijos a que los atiendan es desesperante. Si yo me muero o me matan mis hijos, dejo en la calle a dos delincuentes que pueden hacer daño a cualquiera de ustedes. ¿Eso no se piensa?

Les damos las gracias por recibirnos y atendernos.

La carta que me envió mi hijo dice: "Yo, una persona que vivió por todo lo malo, cárcel, internaciones, Vilardebó, etcétera. Que pudo salir adelante solo después de haber pasado por tantas cosas malas, llegué a estar bien. sin todos los demonios que tenía a mi alrededor. Mi vida hace dos años atrás era una vida que yo la busqué. Yo busqué estar bien y lo conseguí, de esa basura que es la droga más aniquilante que conocí. Conocí drogas, pero esta droga, que me alejó de mi familia, de mis verdaderos afectos, de mis amigos,

destruyó totalmente mi vida, y después de todo eso que me hizo la maldita droga, que tiene un nombre: pasta base, tuve que huir de ella, y lo logré. Conocí a una mujer hermosa. Pensaba que mi vida la había perdido y ella me la dio de vuelta. Me hizo ver cosas que yo no podía hacer, que ya no pensaba que las volvería a tener, lo más grande que es la felicidad, el amor y la tranquilidad, y algo que no se iguala con nada en el mundo: un gran hijo y la esperanza de salir adelante. Una mujer con todas las letras, la mujer que yo quiero para mi vida, y lo logré. Es la madre de mi hijo, y le fallé. Hace seis meses atrás, cuando por gil, caí preso y me lo perdonó, siempre estuvo a mi lado estando preso; nunca me falló. Embarazada me acompañó, y salí de estar ahí y estaba con mi hijo en la panza, esperando, con mil complicaciones en el embarazo, pero contenta de que yo estaba ahí, cuidando la internación. Para mí fue muy difícil estar bien en ese momento. Acompañándola cuando estaba internada, para mí, fue muy difícil estar bien en ese momento, porque yo recién salía de estar preso, acelerado, después de haber estado en un lugar que hacía mucho tiempo que no había estado, un tiempo muy largo, casi cuatro años. Sin embargo, poder acompañarla me costó mucho. Lo logré. Vimos un hijo hermoso, sano, igualito a mí. Con todo el sacrificio que ella pasó para tenerlo lejos de la familia en Montevideo, pero dando las gracias a Dios. Mi familia, después de todo lo que le hice pasar, estaba ahí al pie del cañón para todo. Salí con una mano atrás y otra adelante. Y no me fallaron nunca. Para lo que precisaba, estaban, y contentos por tener un nieto. Nos volvimos a nuestra casa". o sea a Juan Lacaze "Todo iba muy bien. Llegamos al pueblo y no me pensaba encontrar con la porquería que me había destruido. La esquivé por un mes y medio, pero me di de frente con ella. Después tanto tiempo, no fui fuerte y me pudo. Después de tantos problemas que tenía en mi cabeza, me ganó, y me enganché de vuelta, no importándome que tenía un hijo y una mujer y la familia de ella y la familia mía. Me ganó, y ahora le hice tanto mal a ella, que le fallé, no solo a ella, a mi hijo, que tanto nos necesita para creer en sus padres. Pero de vuelta destruí todo, y estoy perdiendo todo, con lo que me costó construirlo. Hace tres semanas que estoy enganchado, que mi vida la perdí, mi mujer no me aguanta más. Me echó, con toda la razón. Estas tres semanas le hice cualquier cosa. Le fallé mucho, le falté el respeto y no me quiere más en su vida. Con toda mi alma, me mandé cualquiera, con su familia, con su padre. Me le metí en el bar donde yo trabajaba, borracho drogado. Pasaba mal sin razón. A una persona que yo quería como a mi padre y me supo entender y me perdonó. Pero mi vida se transformó en un caos. De vuelta, en este momento, quiere que me vaya lejos, por lo que estoy pasando en este momento. Yo estoy en un pozo que me tengo que levantar. Pero mi vida sin ellos no es vida. En este momento, tengo ganas de morirme. Más ella me lo dice, pero yo no me lo creo, me lo dice de rabia, de impotencia, porque yo siento eso. Me tomé unas pastillas y ya lo perdí todo. Y ahora me voy a dedicar a una persona que me va a ayudar, que es Dios. Ahora, a las cinco de la mañana, me voy a caminar para tomar aire afuera para poder levantarme y salir adelante. Amo a mi hijo y a mi mujer. Tomé un poco de aire y fui a rescatar una campera de mi mujer con la plata de la garrafa," vendió la garrafa para reponer la campera "porque era una campera nueva y me iba a odiar más. Mañana tengo que enfrentar a mi madre y a mi mujer y decir toda la verdad para poder empezar de nuevo, pero pase lo que pase Dios me va a ayudar. Le pido perdón a él, En este momento estoy sin dormir y no sé si voy a poder dormir. Me voy a tomar otra pastilla para dormir. Va la sexta, pero no me importa lo que pase porque en este momento mi vida no vale nada. Por cualquier cosa, los amo con toda mi alma y perdonen por todo el daño que les he causado. Y espero que mi vida dé un cambio y que mi mujer me dé otra oportunidad. Ya toqué fondo, voy a empezar, voy a salir, voy a ir a la iglesia para poder recuperar algo de todo lo que ya he perdido".

Obligatoriamente hay que internarlo; no puede andar en la calle un chiquilín así, que está reconociendo su situación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchísimas gracias por su testimonio.

SEÑORA DE FREITAS.- Antes de culminar, quería decirles que este es el testimonio de una mamá enferma, que es codependiente. Hoy en día, recién logramos, luego de varios meses, que empezara a ir a los grupos. Ella es una mamá que está enferma. Somos mamá gallinas todas. Entonces, al crearse en nuestro organismo la enfermedad del codependiente tratamos de buscar por todos los medios una ayuda para el adicto, pero también tenemos que buscar una ayuda para nosotros.

Para culminar quiero pedirles que si este tema va a ser tratado en la Cámara de Diputados, se haga con el respeto y dignidad que merece. Para eso, les pido que voten a conciencia cuando vayan a levantar su mano y no por disciplina partidaria.

SEÑOR PRESIDENTE.- Es un tema que ha estado presente en la Comisión. Por supuesto que cada grupo que ha concurrido acerca y acrecenta más este conocimiento, especialmente con la pasta base. Todos los legisladores estamos muy preocupados en buscar la solución, porque no son problemas fáciles, pero la Comisión lo estudiará.

SEÑOR ITURRALDE VIÑAS.- Agradezco el testimonio. Los conozco a todos ustedes. He tenido la oportunidad de dialogar sobre este tema y realmente me parece muy valiente todo lo que están haciendo.

Quizás tengamos algunas diferencias de enfoque en la Comisión, pero no le haría bien a nadie que las manifestáramos aquí y que tratáramos de dar un debate en este momento con ustedes. Todos conocemos, más o menos, los enfoques de cada uno de nosotros.

Hemos trabajado en esta Comisión tarde o no, por lo menos hemos logrado crearla y escuchado a muchísima gente, quizás no con la celeridad que todos hubiéramos querido; todos queríamos trabajar más rápido este tema.

El sistema político se ha metido a discutir este tema a fondo. Estamos pensando en las soluciones, más allá de si la Comisión puede legislar o no; el Parlamento sí puede hacerlo. Hay proyectos de ley. En algunos tenemos diferencias, que en muchos casos son puntuales y derivadas de prejuicios, que vamos a poder sobrellevar y dar una respuesta. Hemos encontrado en el Poder Ejecutivo, tanto en quienes trabajan el tema en la Presidencia de la República como en el Ministerio de Salud Pública, una intención de trabajar, quizás abordándolo bien o mal. Todos tenemos problemas, todos somos humanos y no tenemos por qué tener toda la razón, pero yo no me siento capacitado para juzgar a nadie diciendo que lo hace porque no tiene buena voluntad. Yo he encontrado en todas las personas que han abordado este tema, más allá de las diferencias que pudiera sentir con el enfoque, voluntad política, voluntad personal de salir adelante. No es poca cosa. La gravedad de las drogas es un tema que ha existido siempre, aunque nunca lo habíamos vivido con la intensidad de lo que ha significado la pasta base en los últimos tiempos. Lo mismo podemos decir con respecto a la forma en que este tema se ha atado con la delincuencia. Creo que son todos elementos de suma gravedad, y eso a veces lleva un tiempo para poder internalizarlo y hacernos cargo del tema como políticos. Creo que una de las cosas más importantes que ha tenido el tratamiento que se ha llevado adelante en esta Comisión ha sido que el abordaje, para nada ha sido solo el estatal. Ha sido un abordaje con Organizaciones No Gubernamentales, con todos los actores sociales que quisieron venir a hablar y sé que hay otros que quieren venir a tratar estos temas. Hemos logrado dar un abordaje público muy global, que creo que va a ayudar a la hora de legislar.

Estoy convencido de que precisamos medidas urgentes y de que de vamos a lograrlas. Estamos terminando el plan que teníamos para este año, y ojalá podamos dar algunas respuestas inmediatas a algo que no va a poder ser solucionado en lo inmediato. Vamos a tratar de dar una respuesta, un paliativo, un remedio a esta cosa tan grave que estamos viviendo. Creo que ahondar las diferencias que podamos tener dentro de la Comisión nos va a servir para sacarnos las ganas de discutir, pero no para tratar de ayudar a enfocar el tema. Por eso, en la convicción de que va a haber algunas respuestas inmediatas, les quiero decir que en esta Comisión cuentan con gente que tiene ganas de trabajar intensamente en esto y nadie mira hacia el costado haciendo de cuenta que no pasa nada, sino que se trata de abordar de la mejor manera.

SEÑORA MONTANER.- Quiero saludar a este grupo humano que se presenta acá con una problemática, y realmente los vemos desbordados. Los conocí en el Ateneo, porque no son recién llegados en el tema, sino que vienen trabajando.

Pienso, sinceramente, que es muy importante la prevención, pero también el tratamiento cuando no se pudo prevenir y cuando hay que tratar estos casos, que se escapan totalmente de la situación, porque ya no son situaciones límites, son situaciones que dejan de estar bajo el control familiar, bajo el control afectivo, económico, social, cultural. O sea que realmente hay una marginación y un conflicto dual de sentimientos entre la familia y el adicto, que es un ser querido, y eso logra, entonces, provocar esa enfermedad y esa codependencia de la que hablaba tanto la señora de Freitas como esta mamá, que está siendo tratada. Por lo que veo es un grupo de ayuda que realmente está siendo un pilar importantísimo. Pero el tema no puede

quedar solo en el grupo de ayuda. Por más que ustedes ayuden a la gente, si el tema no se resuelve, quedan en la buena intención pero no con la meta realizada para llegar a un fin.

Quiero decirles que estoy totalmente de acuerdo con lo que han dicho. No solo es una expresión sino que está plasmado en el proyecto de ley que acompaño. Es necesario tener un lugar para llevar al chico a atender. Esto tiene que llamarse internación, pero acompañado de personas que estén especializadas, autorizadas y que hagan las cosas bien. Por lo tanto, respeto mucho esto. Además, eso lo recogí de personas que están viviendo la temática. Nada más desgarrador que vuestro testimonio, pero nada más legítimo si fue dado por quienes están pasando por esa situación. Por eso, creo que en política lo que tenemos que hacer es escuchar a la gente, buscar soluciones y plasmarlas en la legislación.

Quiero felicitarlos por la labor que están llevando adelante. Me solidarizo con ustedes. No crean que nosotros no tuvimos alguna persona cerca que estuviera pasando por algún tema de dependencia. Sabemos que solos no podemos contra ese problema monstruoso. El familiar tiene un sentimiento dual hacia la persona con el problema; por un lado, nos trae el problema pero, por otro, la queremos mucho. Sabemos que esa persona sufre una transformación. Cuando vuelve como el caso de la carta a la madre, vemos lo hermoso que hay dentro de ese ser humano que hoy no tiene posibilidades de decidir por sí mismo.

También ocurre que los familiares claudican en las acciones porque se llega a una situación límite en la que no se puede abordar el tema. Entonces, solicitan que el sistema político los ayude.

En conclusión, yo estoy de acuerdo con lo que he escuchado. Ya me sumé a vuestra lucha, de alguna manera, porque siento que están reclamando lo que no pueden dar y que se necesita que se dé.

SEÑOR SEMPRONI.- Somos viejos conocidos. Les agradezco vuestra presencia. Me comprometo a cumplir con todo lo que tenga que ver con la tarea parlamentaria en base a los reclamos que nos hicieron, es decir, de hacerlo con responsabilidad en función de lo que la sociedad nos está reclamando para una convivencia mucho mejor que la que podamos tener hoy, teniendo en cuenta lo que está ocurriendo.

Cuando se habla del proyecto y se participa de la Comisión, se puede entender que no se han dado determinados logros. Lo que justamente quiero recordarles en este momento algunas de las cosas que les dije cuando me plantearon inicialmente que habilitara el trámite parlamentario para este proyecto y que lo hiciera entrar en el Parlamento. Cuando me pidieron eso, recuerdo que, en primer lugar, les dije que no era conveniente que un solo legislador presentara un proyecto y menos un único partido. Les comenté que era conveniente que buscaran algo que estuviera inscrito dentro de la participación más amplia de todos los sectores parlamentarios.

En segundo lugar, les dije que tuvieran en cuenta

que el Parlamento no es ágil en sus pronunciamientos. El Parlamento tiene sus tiempos y estos no coinciden con las expectativas y necesidades que en determinado momento puedan tener los ciudadanos.

En tercer término, les dije que lo importante no era que este proyecto elaborado por ustedes con algún aporte de compañeros técnicos que nosotros arrimamos fuera aprobado, sino que pusiera el tema sobre la mesa y se generara un gran debate sobre él, y que a partir de esa discusión el país empezara a transitar caminos para encarar el problema de la droga; no digo superarlo porque el problema de la droga viene desde los inicios de la humanidad. Pero hay que ver cómo se lo encara.

Esas tres cosas que les dije en aquella entrevista en la cual me solicitaron ingresar este proyecto al Parlamento hoy, en alguna medida, están cumplidas. Es decir, el logro de que esta Comisión esté funcionando, en alguna medida, lo genera la puesta del tema en su ingreso parlamentario. La necesidad de que fuera multicolor surge del hecho de que cuando nos llamaron a los legisladores que habíamos presentado diferentes proyectos y nos preguntaron si estábamos dispuestos a unificarlos, dijimos que sí en la medida en que estuvieran todos los partidos, y eso también está logrado. Por consiguiente, ya hay todo un profundo relevamiento que hizo esta Comisión y esperamos que al fin de su plazo reglamentario, en función de las entrevistas que nos puedan quedar, en la próxima Legislatura porque hoy hay determinadas urgencias que van de aquí hasta fin de año y la cosa se retoma recién en febrero; el Parlamento requiere tiempo; ya lo dijimos

surja un amplísimo informe que registre los caminos necesarios a transitar para encarar el problema. Pero, fundamentalmente, hay que tener en cuenta que el propio proyecto plantea como lo decía el psicólogo García la puesta en marcha de instituciones y de organismos que hoy existen y que no están operando. Es decir, no tenemos que legislar para crear una institución para tal cosa y tal otra; no: vamos a cumplir con lo que la ley dice con respecto a la existencia de este organismo.

SEÑORA RODRÍGUEZ.- Voy a redondear el tema de la situación carcelaria.

Sé que existe la voluntad no lo dudo de resolver el tema. Claramente, el 90% de la población carcelaria es adicta; está investigado y demostrado. Si no era adicta al entrar, se hizo dentro de la cárcel. No vamos a entrar en detalles sobre la corrupción que hay dentro de las cárceles. Todos sabemos que hay más droga adentro que afuera. Eso es real y está demostrado. No vamos a decir acá cómo entra la droga. Yo no lo sé. Pero existe y yo lo comprobé.

Quiero decir que ahí tenemos la situación ideal: los adictos están internados compulsivamente; no se pueden ir. ¿Por qué no empezamos por debatir para ver cómo podemos tratar a esas personas? Justamente, desde ahí dentro pueden ser rehabilitados o readaptados, o lo que se entienda, a fin de que salgan mejor. Como dijo Marga leyendo la carta de su hijo y es verdad, cuando una persona adicta sale de la cárcel, son muy pocos los que se contienen sin consumir. La mayoría consume, y muchísimo. Yo conozco a un muchacho que fue liberado, y que no esperaba su libertad, que me dijo: "Estuve una semana entera, consumiendo las 24 horas". Estaba muy acelerado y era obvio que iba a regresar a los dos o tres días a la cárcel. Así, la gente comienza a opinar y pregunta: "¿Cómo puede ser que, a pesar de que pasan tan mal en la cárcel, caen a los dos días?" Señores: es porque salen mucho peor de lo que entraron.

Entonces, vamos a sacarnos la careta. Vamos a ser responsables. Vamos a empezar a debatir desde ahora. Acá tenemos la internación compulsiva ideal. Lamentablemente, es ideal porque cometieron un delito y están en la cárcel. Hay que hacerse responsable del delito y pagar a la sociedad. Pero ellos también tienen derecho a pagar para ellos y esto quiere decir que reciban la atención necesaria para salir bien, tener una vida digna y ser medianamente felices aunque vivan el resto de sus vidas con la enfermedad de la adicción, a la que todavía no se le ha encontrado cura.

Me parece que es muy interesante empezar a debatir esto, aunque creo que este tema ya está más que sabido y debatido. Si seguimos hablando y no encontramos soluciones rápidas, ¿qué vamos a tener? Por favor, no van a alcanzar los cementerios.

SEÑORA DE FREITAS.- Vamos a clarificar este panorama. Nosotros estuvimos hace un tiempo reunidos con unos abogados de Argentina que venían por un tema de derechos humanos y nos decían que allí no tienen el problema de presos mayormente adictos porque existe la internación compulsiva. Es más: si uno ve las estadísticas argentinas y las uruguayas, advierte que nosotros, cada 100.000 habitantes tenemos el doble de presos que Argentina, nuestro país vecino; ello se debe a que ellos tienen una herramienta jurídica y una organización estatal que ayuda o subvenciona lo que funciona a través de organizaciones no gubernamentales o fundaciones y permite internar a esos chicos. Me parecía fundamental trasmitir esto porque para nosotros fue importante charlar con ellos y habernos desasnado al respecto.

Quiero expresar públicamente que le dijimos al señor Diputado Semproni que él tenía que presentar el proyecto porque cuando salimos con la guerra a la pasta base, eso se hizo público, hubo Diputados de todos los partidos y las puertas del Ateneo quedaron abiertas para todos, pero fue él quien envió al Ateneo sus asesores para colaborar. Por eso no era justo hacer firmar a otro Diputado cuando fue él quien quiso dar una mano.

Al adicto y al codependiente se lo debe tratar con respeto y dignidad. No lo digo solamente por ustedes sino que la ciudadanía lo debe aprender. No se olviden que la adicción es una enfermedad crónica y recurrente. Así lo declaró la Organización Mundial de la Salud y nosotros como país no lo estamos avalando. Si la comenzamos a considerar como una enfermedad crónica y recurrente vamos a desatar todos los nudos de esta madeja porque trataremos esto como una enfermedad y no como un problema de delincuentes o de los "padres de ese que es delincuente porque lo criaron mal". Yo tengo tres hijos: uno es adicto y los otros dos

no, pese a que los crié igual. Puede haber una carga genética ya que somos padres fumadores y tenemos alcohólicos en las dos familias. Mi hijo estuvo siete años rehabilitado, recayó y hoy está nuevamente en rehabilitación. Por eso digo que esta es una enfermedad crónica, recurrente y progresiva.

SEÑOR BANGO.- En primer lugar, quiero agradecer su presencia.

Sus testimonios son muy elocuentes en cuanto a la magnitud del problema que tienen las personas con un consumo adictivo de pasta base y su entorno familiar.

Quiero rescatar algunos puntos de esta comparecencia para reflexionar sobre ellos porque tenemos la obligación de escuchar con cabeza abierta y tratar de colaborar en la resolución de los problemas.

Como se decía, la necesidad de internación compulsiva en número de casos es menor. Por lo tanto, si no reducimos la lucha de organizaciones como la de ustedes que son víctimas y parte de un problema porque, como bien se decía al hablar de la figura del codependiente, el problema no solo lo tiene quien consume sino que hay que considerar aspectos genéticos, vinculares y sociales que están incidiendo en este tipo de conductas que le tocan en suerte a uno y no a otros miembros de la familia al tema de la internación compulsiva que también hay que discutirla; en eso también tengo opinión y enfocamos el fenómeno de consumo de pasta base como algo crónico y recurrente, estaremos de acuerdo en que la lucha contra el mismo es un poquito más compleja. Con esto no estoy alertando a quienes nos visitan porque lo han expresado: la situación es un poquito más compleja que resolver si hay que hacer un proyecto de ley sobre una cuestión particular o no.

La organización que nos visita ha apelado a nuestra sensibilidad pero, como decía el señor Diputado Iturralde Viñas, no se tienen que preocupar, porque las legisladoras y los legisladores de todos los partidos estamos muy sensibles frente a este tema que tiene que ver con una porción de dramas que se viven en la sociedad uruguaya de las que nos tenemos que hacer cargo en la medida que podemos; y nos vamos a hacer cargo. Eso sí: en función de lo que nos dicta nuestra conciencia y nuestro pensamiento podremos estar de acuerdo en algunas cosas y en otras no. Ello no significa no hacerse cargo sino que opinamos; y tenemos todo el derecho a hacerlo de una manera u otra. Asumimos posiciones, las defendemos y, por suerte, el pueblo tiene la posibilidad de evaluarlas.

Ayer me pasaron dos cosas. En otra Comisión recibimos a un grupo que vive en un asentamiento que está arriba de un humedal; los ranchos se les llenan de barro desde abajo, en el piso. Hay madres de niños de nueve meses que desde los tres meses tienen diarrea crónica. Viven al lado de una cañada donde se vierten las excretas de todo un barrio de Montevideo. No pueden estar un segundo más ahí pero están. Y van a seguir estando por un tiempo. A pesar de que se toman medidas de emergencia, están en esa situación y a mí y creo que a cualquier Diputado ante esta situación, le dolería mucho y trataría de hacer algo para resolverla ya.

Lamentablemente, tenemos que convivir con muchos dramas y definir prioridades.

Ayer también me llamó un padre de un adicto a la pasta base planteándome una situación e intenté colaborar con él para lograr una pericia psiquiátrica. Cualquier Diputado podría dar cuenta de montones de intervenciones o de intentos de dar una mano en relación a este tema.

Digo esto para dejar bien sentado ante la organización que nos visita que hay cuestiones que están fuera de discusión, como la sensibilidad del sistema político frente al tema. Aquí hay una gran sensibilidad al respecto. Lo que tenemos que ver es cuáles son las políticas no solo las leyes, que también serán necesarias para, no digo resolver, pero al menos reducir el problema a su mínima expresión.

Yo anoto algunas cosas de las que ustedes están planteando. La primera de ellas: el problema de la atención en la situación de emergencia. Eso no tiene que ver con ninguna ley. Es un tema de política pública. Por un lado, están los problemas de estigmatización que muchas veces se dan en los servicios del Estado frente a la persona que acude y, por otro, el adecuado tratamiento y las posibilidades de contar con ventanas donde las personas se puedan atender en esas situaciones de emergencia en las que la situación está creada, no hay nada que valga y hay que dar respuesta. Ahí tenemos un problema que ustedes están ratificando, pero que ya sabíamos que existía porque antes que ustedes han pasado por este ámbito un montón de organizaciones, inclusive del Estado, que nos han demostrado que allí tenemos un déficit y un problema de atención.

Les comento por si no lo saben que a partir del 1º de enero del año próximo se va a exigir en el sistema mutual determinado tipo de atención frente a estas situaciones. El Ministerio de Salud Pública tendrá que controlar que esos servicios estén adecuadamente cubiertos de acuerdo con las pautas que se han establecido. Entendemos que eso va a permitir un desagote, que será clave, de situaciones de emergencia que a todos nos pueden pasar; todos debemos tener la posibilidad de recurrir a esos lugares en una emergencia.

Una segunda cuestión tiene que ver con la prevención. Precisamente, en el día de hoy también en ocasiones anteriores concurrieron una serie de organizaciones que nos marcaron la necesidad de la prevención para tratar de acorralar el fenómeno antes de que acontezca. En ese sentido, lo que ustedes plantearon, y lo que también fue señalado por otras organizaciones, parece que está marcando que en política de prevención hay mucho para hacer. Ojo, que esto es muy relevante porque si logramos prevenir y que haya personas que no caigan en esa situación vamos a hacer un gol importante en el partido que tenemos por delante.

Otro asunto en el que se han centrado es en la asociación del consumo de pasta base con los delitos violentos

Ahí, me permito tener algunas dudas sobre lo que explicaba la señora De Freitas, en lo que hace a las estadísticas comparadas que hacía con Argentina. Parte del supuesto de que la presencia de la mayoría de la población carcelaria, más allá de que consuma o no, está vinculada al consumo de drogas. Aquí abro un paréntesis y me permito tener algunas dudas acerca de que ese razonamiento sea correcto. No afirmo lo contrario; me permito dudar.

SEÑORA DE FREITAS.- Nosotros no hacemos una estadística: vivimos una realidad. En el instituto carcelario creo que no hay ninguna estadística, cosa que habría que investigar.

Lo que decimos es que no todos los adictos que están presos son delincuentes, sino que están allí por un consumo problemático. Y que no todos los que están presos son adictos, pero que hoy en día hay una relación muy grande entre el consumo problemático y la delincuencia. Eso es indiscutible. ¿Por qué? Uno, que convive o convivió con un adicto, sabe que el familiar de por sí está viviendo lo que es el delito, porque al primero que le van a robar es al familiar. Entonces, cuando vos tenés un consumo problemático ya dentro de tu casa y no podés hacer nada, llega un momento en que le vas a poner un límite y ¿a dónde va a ir a robar? Afuera, no adentro. Esto lo dice una madre que tuvo a su hijo en la calle durante tres meses porque no tenía dónde internarlo. Entonces, ¡no me van a decir a mí lo que es un adicto en situación de calle! ¡Mi hijo llegó a robar las bocas de venta! Así que no me van a decir a mí lo que es eso.

Hoy, mi hijo está en un trámite de rehabilitación. Y le digo trámite porque realmente la rehabilitación que mi hijo necesitaría no se la puedo pagar. Entonces, lo que hago es contenerlo, fortalecerme yo para poder contenerlo y ayudarlo a él.

SEÑOR GARCÍA.- Estoy totalmente de acuerdo con lo planteado por el señor Diputado Bango. Es más: desde que empecé a trabajar en el tema drogas he defendido siempre el hecho de no asociar las drogas con el delito. De hecho, las políticas de Juntas Nacionales de Drogas de otra época apuntaban a hacer una asociación de las drogas con los delitos y yo era uno de los que me oponía. Pero estamos hablando de los años noventa, cuando la pasta base no existía. La pasta base vino a cambiar los paradigmas del tema. O sea, si yo me quedo en lo que pensaba nunca voy a poder aceptar o "aggiornarme" a lo que es la realidad de los consumos hoy.

Hay otro tema: no todas las personas que cometen delitos son adictos; pueden cometer un delito por un consumo problemático que tuvieron en determinado momento. Uno de los aspectos que definen el consumo problemático es cuando existe un conflicto con la ley. Quiere decir que la persona tampoco tiene por qué ser adicta para tener ese problema.

La pasta base hace que las personas actúen muy compulsivamente, sin medir consecuencias. Por eso, cuando hablamos de internación compulsiva debemos plantearnos: ¿cómo una persona que es adicta a la pasta base puede estar pensando en tratarse, en querer rehabilitarse o en querer internarse si lo único que tienen en la cabeza, lo único que les importa, es conseguir su próxima dosis? Cuando hablamos de la voluntad, ahí es donde tenemos problemas. Las personas que consumen pasta base carecen de voluntad. La única voluntad que tienen es la de consumir pasta base. Estoy hablando de los adictos, no de todos los que consumen pasta base. Hay gente que consume pasta base durante un tiempo y luego deja de consumirla. Es lo que se llama

autoeficacia: la persona deja las drogas sola. Pero el individuo que entra en una adicción que es superprogresiva, que hace que la persona necesite cada vez más dosis, que es mucho más cara que la cocaína, ahí estamos hablando de que esa persona necesita sí o sí internarse y no existe voluntad.

SEÑOR BANGO.- Indudablemente, con José Luis García hemos tenido la oportunidad de intercambiar de una manera particular y hay que "aggiornarse" para responder a nuevas situaciones con nuevos instrumentos. El tema es definir cuáles son los instrumentos más eficaces.

La última cosa que quería rescatar del planteo que realizaron ustedes es un tema bastante complejo al que también debemos hincar el diente: el consumo en las cárceles.

Como bien lo han dicho, el problema es resolver una política de tratamiento de las personas que consumieron, que están en las cárceles, por la razón que fuere, y que son consumidores problemáticos de droga, por ejemplo, de pasta base. Las políticas de tratamiento tienen que ir de la mano de otras políticas de desarticulación de redes que existen dentro de las propias cárceles, con lo cual nos metemos en un problema mucho más complejo. Esto tiene que ver con lo que el Ministerio del Interior ha planteado en cuanto a hacer un reordenamiento, cuando existan los locales que se necesitan para ubicar a la población carcelaria y la posibilidad de aislar o de separar a determinados contingentes. Cuando esto se logre podría ser útil. Pero actualmente tenemos un debe que tenemos que encarar en materia de implementación de políticas apuntando a los que ya están recluidos y que están consumiendo.

Me quedo con esos temas, y les agradezco que hayan tenido la posibilidad de informarnos y de dar cuenta de su propia experiencia.

SEÑOR GARCÍA.- Cuando trabajé en las cárceles lo hice por el Ministerio del Interior y estaba avalado por la Junta Nacional de Drogas. Por razones que todavía desconozco, la Junta levanta ese proyecto, y los que pidieron por favor que yo siguiera yendo de hecho, fui porque el Jefe de Policía de Canelones me lo solicitó fueron los presos. Acá hay que entender que el sistema carcelario de los propios presos se ve beneficiado con el tratamiento de las drogas y de la pasta base específicamente; no voy a hablar de las otras drogas porque podría decir hasta que alguna es necesaria en las cárceles tal cual están hoy, como la marihuana. Los "brazos gordos" ustedes deben conocerlos pidieron que yo volviera a trabajar en las cárceles. Además, hice un acuerdo con los "brazos gordos" estableciendo que a aquellos a quienes yo trataba no se les vendían drogas, y a los que yo traté no se les vendieron drogas.

Hay que buscar asociaciones y ser creativo para tratar el tema de las drogas en las cárceles. Yo tuve un 75% de eficacia, algo que es muy difícil de lograr en una cárcel. Pero ese proyecto, con un 75% de eficacia, fue levantado por la Junta Nacional de Drogas. Entonces, me parece que tenemos que replantearnos otras cosas y algunos otros controles que tienen que existir sobre los organismos que operan en el tema.

SEÑOR BAYARDI.- Quiero dejar tres constancias.

En primer lugar, que la adicción es una enfermedad crónica persistente que va a acompañar al individuo a lo largo de su vida no está en cuestión en la Comisión, porque hay adicciones sin drogas. Además, nos falta mucho tiempo para descubrir el mecanismo íntimo ya lo he dicho ante otras delegaciones por el cual actúa a nivel bioquímico neuronal el tema de la adicción. Digo esto porque la psiquiatría voy a hablar de la psiquiatría para no ofender a la psicología; como soy médico, así lo siento está ya ni siquiera en pañales sino en un estado embrionario con respecto a los mecanismos de interacción. Sobre eso no tengan ninguna duda.

En segundo término, se ha incrementado en este país de manera sustantiva el combate a la oferta y nunca en la historia de este país hubo los niveles de incautación que ha habido en los últimos años. También somos conscientes de que eso no termina siendo una solución porque otros países que invierten para incautar han tenido el drama de que exponencialmente se les ha desarrollado el tema de la drogadicción.

En tercer lugar, somos absolutamente conscientes de la situación del sistema penitenciario. Somos conscientes, y también lo es el Ministerio del Interior, de que lo que entra a un mercado monopólico como el que existe adentro de una cárcel que es manejado por algunos es introducido en primera instancia por los funcionarios policiales. No tengan ninguna duda de que el Ministerio del Interior también lo tiene claro.

Seguramente enfrentemos una discusión en estos días respecto a los mecanismos tendientes a posibilitar un reordenamiento de todo el sistema penitenciario, que pasa por tener a los presos en situación distinta de la actual y por ordenar la clasificación de los presos para que no tengan que convivir en escuelas de posgrado las personas que terminaron presas no por una actitud delictiva, sino porque fueron subsidiarias de una situación que les tocó vivir.

Este va a ser un proceso relativamente largo, pero está encaminado con lo que ha sido la política de generación de plazas a fin de clasificar a los presos. Esto está encaminado y veremos qué pasa.

La situación del funcionamiento de los policías respecto del tratamiento de los detenidos va a llevar un tiempo y no es porque no se haya empezado a actuar. El Código de Procedimiento Policial persigue que todos los policías sepan cómo enfrentar las situaciones. Digo esto porque no necesariamente por vestir un uniforme tienen que saber cómo enfrentar las situaciones. Muchas veces ni desde el punto de vista intelectual están capacitados para poder enfrentar la respuesta que le dieron. Por lo general, ese que dio la respuesta no tiene claro cuál es el papel de la Policía, que no es solo reprimir: también es reprimir, pero tiene una política de prevención que presupone una actitud distinta a la de represión.

Y aclaro: no solo se trata del maltrato de quien está en situación de consumir drogas. Hay personas que se enfrentan a determinadas situaciones con la Policía y no fuman, no toman, nunca han pasado cerca de las drogas, pero reciben también maltrato por parte de los funcionarios policiales. Eso no solo sucede con el hijo de Juana de los Palotes. También a los hijos de los legisladores que tienen prohibido decir que son hijos de legislador les ha tocado vivir situaciones como esa y los legisladores han llegado a tener noticia de ello. Quiero dejar claro esto para que no se piense que vivimos adentro de una burbuja. No vivimos adentro de una burbuja y conocemos la realidad.

Por último, esta es una Comisión que va a terminar con un informe y supongo que con líneas de trabajo. Dentro de esas líneas de trabajo creo que hay una que tiene consenso aunque no la hemos discutido y que refiere a la necesidad de volcar recursos económicos para la atención de la drogodependencia en sus distintas etapas, y precisamente en esa etapa que a ustedes los determina a su exigencia primaria, y es qué hago con el individuo, menor o mayor, cuando está en una situación en la que no es capaz de dominarse a sí mismo ni dominar su relación con el entorno social inmediato ni secundario que lo rodea. Ustedes también comprenderán que eso hay que compatibilizarlo con los derechos humanos porque ese individuo no perdió sus derechos humanos. Una cosa es internarlo en situación aguda, en la que no tiene control sobre sus actos ni tiene la capacidad de reflexionar aisladamente, y otra cosa es mantenerlo recluido en el tiempo contra su voluntad. Son cosas distintas. No tiene la voluntad en el acto primario y la dependencia lo puede condicionar, pero es un tema de trabajo que probablemente admita distintas soluciones. Me animaría a decir que el tema de los recursos económicos necesarios para incrementar la atención es parte de lo que puede resultar consensual en el informe de la Comisión.

Voy a decir algo que ya comenté con el señor Diputado Radío en alguna oportunidad, y vaya como testimonio de alguien que ya no hace más guardia en la puerta de un hospital. Cabe señalar que los recursos para la atención en el sistema público se han incrementado de manera sustantiva en el Presupuesto. Pero cuando uno está atajando penales en la puerta de un hospital como médico de guardia o practicante de guardia y tiene a una paciente a punto de parir y la partera se fue dos minutos antes de que la señora entrara y el ginecólogo tarda en llegar; y además tiene que tramitar un infarto y un niño en situación de laringitis, créanme, no es que no haya sensibilidad por ustedes cuando vienen con un familiar en determinada situación, sino que a la hora de atajar penales también hay una calificación de los penales. Y la única forma de mejorar esto no es solo capacitar al personal sino dotarlo de recursos humanos suficientes para atender distintas realidades a la vez, porque de lo contrario va a seguir pasando lo mismo, es decir, no van a encontrar la contención necesaria en la puerta abarrotada de una unidad asistencial.

Se están volcando recursos para realizarlo y el Presupuesto se ha incrementado mucho respecto de lo que era cuando yo hacía guardias que, gracias a Dios y a la Virgen Santísima en la que cree mi mamá, ya no hago más. Quiero dejar claro esto porque no quiero que se piense que no tenemos dimensión de la situación.

SEÑOR ZÁS FERNÁNDEZ.- Solamente quisiera subrayar que después de haber recibido a unas cuantas delegaciones hay algunos temas que son recurrentes y que me atrevería a señalar: el tema de la prevención; la atención en emergencia; que haya un ámbito público que pueda atender la

rehabilitación cuando hablo de ámbito público me refiero a un lugar dentro del sistema de salud pública; el relativo a la internación necesaria o compulsiva como la quieran llamar y el consumo en el ámbito de las cárceles. Estos son los puntos que se han venido repitiendo y pienso que serán los ejes donde va a estar centrada la discusión de esta Comisión.

Quería subrayar esto y nada más, porque las intervenciones anteriores han sido más que suficientes.

SEÑOR PRESIDENTE.- Agradecemos la presencia de la delegación, realmente nos han enriquecido mucho. Seguiremos trabajando para acercarnos a las soluciones.

SEÑORA DE FREITAS.- Muchas gracias por habernos recibido. Me queda claro que están encaminados. Todos los que hemos venido a esta Comisión hemos aportado algo, y esa es la idea, que entre todos lo logremos.

Quedamos a las órdenes para seguir colaborando.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchísimas gracias.

Se levanta la reunión.